



راهنمای خدمات روان درمانی Medi-Cal



در صورت اضطراری لطفاً با 911 تماس بگیرید و یا به نزدیکترین اورژانس بیمارستان مراجعه نمائید.
در صورت که جهت تشخیص اینکه این امر اضطراری است یا خیر،
احتیاج به اطلاعات داشته باشد، لطفاً به صفحه 6 قسمت اپلت کالیفرنیا
این دفترچه مراجعه نماید



چگونه میتوان فهرست تامین کنندگان را بدست آورد:

شما میتوانید آن را درخواست نمایید و MRP یا برنامه روان درمانی به شما راهنمایی از کلینیکها و بیمارستانهایی که خدمات روان درمانی در محل شما ارائه میکنند را خواهد داد. این "فهرست تامین کنندگان" نام دارد و شامل اسامی، شمارهای تلفن ها و نشانی های پزشکان، تراپیستها، بیمارستانها و سایر جاهایی که ممکن است بتوانید کمک دریافت کنید، است. ممکن است لازم باشد که قبل از درخواست کمک، اول با MRP خود تماس بگیرید. به شماره رایگان 24 ساعته MRP خود برای درخواست فهرست تامین کنندگان و جهت دانستن اینکه آیا باید قبل از رفتن نزد تامین کننده، کلینیک و یا بیمارستان باید با MRP خود تماس بگیرید یا خیر، تلفن کنید.

Disponible
en
Español

این اطلاعات به کدام زبانها و انواع موجود میباشد؟

Este folleto (o información) esta disponible en Español. Usted puede solicitarlo llamando al número de teléfono gratuito mencionado anteriormente.

Có bản tiếng Việt của tập sách (hoặc tài liệu) này. Quý vị có thể gọi số điện thoại miễn phí ở trên để xin bản tiếng Việt.

本小冊子（或資訊）有繁體中文版，
請致電以上免費專線查詢。

Phau ntawv no (los sis cov lus no) muaj ua lus Hmoob.
Koj nug tau cov no uas hu tus xov tooj hu dawb saum
toj no.

يتوفر هذا الكتيب(أو هذه المعلومات) باللغة العربية. و يمكنك طلب نسخة
بواسطة الاتصال برقم الهاتف المجاني المبين أعلاه.

በዚህ አማርኛው ቅዱስ ማስወሰን ዘመን ዓይነት ቁጥር (አማር
ማኅበራዊያንክ ከተማውን ነውም ስለሚከተሉት ፖስታ
በሆነው አገልግሎት ነው፡፡

የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ
የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ
የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ የፍትሬ ገዢ

Данная брошюра также доступна на русском языке. Вы можете попросить предоставить ее вам, позвонив по бесплатному номеру телефона, указанному выше.

TAng buklet (o impormasyon) ay makukuha sa Tagalog. Maaari mo itong hilingin sa pamamagitan ng pagtawag sa walang bayad na teleono na nakalista sa itaas.

این دفترچه (یا اطلاعات) بزبان فارسی موجود است.
شما میتوانید از طریق شماره تلفن رایگان درج شده در
فوق آنرا درخواست کنید.

본 책자(또는 정보)는 한국어로 이용이 가능하며,
위에 수록된 무료전화번호로 연락하여 요청하실 수
있습니다.

معرفی خدمات روان درمانی Medi-Cal

چرا این کتابچه را دریافت کرده ام و چرا آن اهمیت دارد؟

مورد خدمات شما این کتابچه را دریافت کرده اید چون واجد شرایط Medi-Cal هستید و میخواهید در روان درمانی که از طرف شهرستان لوس آنجلس ارائه میشود و چگونگی استفاده از آن اطلاعات کسب کنید.

اگر از طرف شهرستان لوس آنجلس خدمات دریافت میکنید، این کتابچه به شما در ارتباط با موارد مختلف اطلاعات بیشتری میدهد. این کتابچه در مورد خدمات روان درمانی اطلاعات میدهد اما تغییری در خدمات دریافتی شما بوجود نمیاورد. شاید لازم باشد که این کتابچه را نگهدارید تا بتوانید دوباره آنرا بخوانید.

اگر در حال حاضر خدماتی دریافت نمیکنید، شاید لازم باشد که این کتابچه را نگهدارید که اگر در آینده شما و یا کسی که شما میشناسید احتیاج به کسب اطلاعات درمورد خدمات روان درمانی داشته باشد، از آن استفاده نماید.

اگر در مورد درک این کتابچه مشکلی دارید
جهت دریافت کمک و یا
یافتن راههای دیگری
برای کسب این اطلاعات
مهم با
MHP (800) 854-7771
تماس بگیرید.

وضعیت اضطرای تدرستی روان چیست؟

وضعیت اضطرای یک مشکل جدی روانی و یا عاطفی است مانند: هنگامیکه شخص در رابطه با خود و یا دیگران بدليل آنچه که مانند بیماری روانی بنظر میابد ، خطرناک باشد ، و یا هنگامیکه شخص بدليل آنچه که مانند بیماری روانی بنظر میابد ، قادر به استفاده از غذا، مسکن و یا پوشان مورد نیاز نباشد .

در موقع اضطراری لطفاً با **911** تماس بگیرید و یا شخص را به اورژانس بیمارستان منتقل کنید.

از این کتابچه چگونه باید استفاده کرد؟

این کتابچه به شما در مورد خدمات ویژه روان درمانی، و کسانیکه واجد شرایط دریافت آن از طرف MHP شهرستان لوس آنجلس هستند، اطلاعات خواهد داد.

این کتابچه دو قسمت دارد. قسمت اول به شما اطلاع میدهد که چگونه از MHP شهرستان لوس آنجلس کمک دریافت کنید ، و آن چگونه کار میکند.

قسمت دوم از طرف ایالت کالیفرنیا است و اطلاعات کلی بیشتری درمورد خدمات ویژه روانی میدهد. به شما اطلاع میدهد که چگونه خدمات دیگری دریافت کنید، چگونه مشکلات را حل کنید ، و اینکه تحت این برنامه چه حقی دارید؟

این کتابچه همچنین به شما در مورد چگونگی دریافت اطلاعات در مورد پزشکان، کلینیک‌ها و بیمارستانهایی که MHP شهرستان لوس آنجلس برای ارائه خدمات استفاده می‌کند و نشانی آنها اطلاعات میدهد.

(MHP) برنامه روان درمانی شهرستان من چه است؟

خدمات روان درمانی برای اشخاصی که شامل Medi-Cal دریافت می‌کنند، کودکان، جوانان، افراد بالغ و افراد بالغ مسن تر در شهرستان لوس آنجلس موجود می‌باشند.

این خدمات بعضی موقع از طریق پزشک معالج شما، و بعضی موقع از طرف متخصص فراهم می‌شوند و خدمات روان درمانی "ویژه" نام دارند. این خدمات روان درمانی ویژه از طرف " برنامه خدمات روان درمانی " شهرستان لوس آنجلس یا MHP فراهم می‌شوند، که با پزشک معالج شما تفاوت دارد. MHP شهرستان لوس آنجلس مطابق قوانین مقرر شده از طرف ایالت کالیفرنیا و دولت مرکزی کار می‌کند. هر شهرستانی در ایالت کالیفرنیا MHP خود را دارد.

اگر احساس می‌کنید که مشکل روانی دارید، میتوانید مستقیماً با تماس بگیرید. MHP محل با شماره 24 ساعت در روز، و هفت (800) 854-7771 این شماره را گانی است که روز در هفته موجود است. ترجمه لفظی حقوق، منافع و درمان شما بزبان شما موجود می‌باشد. قبل از تماس لزومی ندارد که با پزشک معالج خود جهت گرفتن اجازه و یا ارجاع ملاقات کنید.



شما همچنین میتوانید
درخواست دادرسی عادلانه
یا ایالتی بینمایید. اطفاً به
قسمت ایالت کالیفرنیا در
صفحه 26 این کتابچه
مراجعه کنید.

اگر فکر می‌کنید که خدمات روان درمانی ویژه میتواند برای شما مفید باشد و واجد شهرستان لوس شرایط بیننید آیا میتوانید خدمات Medi-Cal، MHP هستید، این شماره به شما کمک خواهد کرد که روان درمانی و معالجه ویژه دریافت کنید. اگر در مورد خدمات خاصی احتیاج به اطلاعات بیشتری داشته باشید، لطفاً به قسمت "خدمات" در صفحه 9 ایالت کالیفرنیا در این کتابچه مراجعه نمایید.

اگر برای دریافت کمک مشکلی داشته باشم چه باید انجام دهم؟
اگر برای دریافت کمک مشکلی دارید، لطفاً با شماره 24 ساعته MHP شهرستان لوس آنجلس و یا قسمت حمایت از بیمار با شماره (800) 700-9996 تماس بگیرید.

ایالت کالیفرنیا اگر مسئله شما هنوز حل نشده باشد، میتوانید برای درخواست کمک با Ombudsman تماس بگیرید.

**فقط برای کالیفرنیا - (800) 896-4042
(916) 654-3890
(800) 896-2512 TTY
FAX: (916) 653-9194
E-Mail: ombudsman@dmh.ca.gov**

فهرست مندراجات

شهرستان لوس آنجلس

شهرستان
لوس آنجلس

به برنامه خدمات روان درمانی شهرستان لوس آنجلس خوش آمدید..... 1

اطلاعات اساسی اضطراری

شماره تلفن های مهم	..... 2
چگونه تشخیص دهن که آیا شخصی به کمک فوری نیاز دارد؟	..... 2
شهرستان لوس آنجلس چه نوع خدمات روان درمانی ویژه ارائه میدهد؟	..... 2
خدمات روان درمانی ویژه شهرستان لوس آنجلس/اطلاعات	..... 3
چگونه میتوانم از این خدمات بهره مند شوم	..... 3
"داشتمن مجوز" برای دریافت خدمات روان درمانی چه معنی دارد؟	..... 3
و میزان طول و هدف خدمات ارائه شده چیست؟	..... 3
چگونه میتوانم در مورد پزشکان، تراپیستها، کلینیکها و بیمارستان‌ها اطلاعات کسب کنم	..... 4
این اطلاعات به چه زبانها و فرمهای موجود مبایشد؟	..... 4
آیا میتوانم به هر پزشک، تراپیست، کلینیک و بیمارستانی که در "فهرست تامین کنندگان" درج شده است مراجعه کنم؟	..... 4
چگونه میتوانم پزشکان، تراپیستها و کلینیکها را تغییر دهم؟	..... 4
چگونه میتوانم "فهرست تامین کنندگان" را بدست آورم؟	..... 4
آیا میتوانم از "فهرست تامین کنندگان" برای پیدا کردن کسی که بتواند بمن کمک کند استفاده کنم؟	..... 4
اگر بخواهم به پزشک، تراپیست، کلینیک و یا بیمارستانی که در "فهرست تامین کنندگان" لوس آنجلس نیست مراجعه کنم؟	..... 5
اگر هنگام شب و یا آخر هفته به خدمات روان درمانی احتیاج داشته باشم؟	..... 5
چگونه میتوانم خدمات روان درمانی که تامین کننده من فراهم نمیکند را دریافت کنم؟	..... 5
اگر لازم باشد که با پزشکی برای مسئله‌ای غیراز خدمات روان درمانی ملاقات کنم؟	..... 5
خدمات اگر از خدمات روان درمانی ارائه شده ناراضی هستم باشم چه باید کرد؟	..... 6
نینفع چیست؟ چگونه عمل میکند؟ چگونه میتوانم با کارکنان تماس بگیرم؟	..... 6
آیا شهرستان لوس آنجلس پرونده روان درمانی مرا محرمانه نگاه میدارد؟	..... 6

ایالت کالیفرنیا

ایالت

کالیفرنیا

اطلاعات کلی برای سراسر ایالت

چگونه بدانم که کسی احتیاج به کمک فوری دارد؟	..... 1
برنامه های روان درمانی شهرستان	..... 2
خدمات روان درمانی چه هستند؟	..... 2
چگونه میتوانم خدمات روان درمانی دریافت کنم؟	..... 2
چگونه میتوانم خدمات دریافت کنم؟	..... 2

الدفتر نا ایالت

ایالت کالیفرنیا (ادامہ)

اطاعات مهم در مورد مدیکال Medi-Cal	
3.....	چه کسی میتواند Medi-Cal دریافت کند؟
3.....	آیا باید برای Medi-Cal پرداخت کنم؟
4.....	چگونه میتوانم از خدمات Medi-Cal که در برنامه روان درمانی نیستند، استفاده کنم؟
5	برنامه (CHDP) بهداشتی و جلوگیری از ناتوانی کودک چیست؟

6	اطلاعات اضطراری اساسی
7	آیا وضعیت اضطراری دارد؟
8.	چه نوع خدمات اضطراری ارائه میشوند؟
.....	مسئولیت MHP شهرستان من برای مراقبتهای بعد از ثبتیت کی به اتمام میرسد؟

خدمات	(أشخاص بالغ و بزرگسالان)
9.....	چگونه تشخیص دهم که به کمک نیاز دارم؟
9.....	چه علائمی ممکن است نشانگر آن باشد که من احتیاج به کمک دارم؟
10.....	چه خدماتی موجود میباشند؟

12.....	چگونه تشیص دهم که کودکی به کمک نیاز دارد
13.....	چگونه تشیص دهم که نوجوانان یا فرد جوانی به کمک نیاز دارد
13.....	چه خدماتی موجود میباشند؟
14.....	آیا خدمات ویژه ای برای کویکان، نوجوانان و افراد جوان وجود دار؟
14.....	خدمات(TBS) درمانی رفتاری چه هستند؟
15.....	چه کسی میتواند TBS دریافت کند؟
15.....	آیا موارد دیگری باید وجود داشته باشند که من میتوانم TBS دریافت کنم؟
15.....	چگونه میتوانم TBS دریافت کنم؟
16.....	چه کسی تصمیم میگیرد که من به TBS احتیاج دارم و از کجا میتوانم آنرا دریافت کنم؟
16.....	برنامه TBS من چه باید باشد؟

"معیارهای ضروری بیزشکو"

..... "ضرورت پزشکی" چیست و چرا اهمیت دارد؟ 17

"معیارهای ضروری پزشکی درمورد پوشش خدمات درمانی ویژه بغیرا ز خدمات بیمارستانی کدامها هستند؟ 17

..... معیارهای ضروری پزشکی درمورد پوشش دادن خدمات درمانی برای افراد زیر 21 سال ویژه کدامها هستند 18

اطلاعیہ اقدامات

20.....	اطلاعیه اقدامات چیست؟
20.....	در چه موقعی اطلاعیه اقدامات را دریافت خواهم کرد؟
21.....	آیا همیشه هنگامیکه خدمات مورد نظر خود را دریافت نکرده باشم اطلاعیه اقدامات را دریافت خواهم کرد؟
21.....	اطلاعیه اقدامات بمن چه اطلاعاتی خواهد داد؟
21.....	پس از دریافت اطلاعیه اقدامات چه باید کرد؟

ایالت کالیفرنیا (ادامه)	مراحل حل شکلات ایالت کالیفرنیا
	اگر نتوانم خدمات مورد نیاز خود را از MHP شهرستان خود دریافت کنم، چه کاری باید انجام دهم؟ 22
	چگونه میتوانم در مورد درخواست تجدید نظر، طرح شکایت و یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کمک دریافت کنم؟ 22
	اگر بخواهم مشکلی را با MHP حل کنم ولی مایل نباشم بصورت شکایت یا تجدید نظر اقدام کنم، چه کاری باید انجام بدهم؟ 22
	(روند درخواست تجدید نظر - عادی و فوری) یک تجدید نظر عادی و استاندارد چیست؟ 23
	چه زمانی می توانم برای تجدیدنظر اقدام کنم؟ 24
	چگونه بدانم که درباره درخواست تجدید نظر من تصمیم گیری شده است یا خیر؟ 24
	آیا برای درباره درخواست تجدید نظر کردن مهلتی وجود دارد؟ 24
	چه زمانی درباره درخواست تجدید نظر من تصمیم گیری می شود؟ 25
	اگر نمی توانم مدت 45 روز برای تصمیم گیری درباره تجدید نظرخواهی صبر کنم؟ 25
	تجدد نظر خواهی فوری چیست؟ 25
	(روند دادرسی عادلانه - عادی و استاندارد) دادرسی عادلانه ایالتی چیست؟ 26
	حقوق من برای دادرسی عادلانه ایالتی چیست؟ 26
	چه زمانی می توانم برای دادرسی عادلانه ایالتی اقدام کنم؟ 26
	چگونه باید برای دادرسی عادلانه ایالتی درخواست بدهم؟ 26
	آیا مهلتی برای اقدام جهت دادرسی عادلانه ایالتی وجود دارد؟ 27
	آیا در زمانی که منتظر تصمیم گیری جلسات دادرسی عادلانه ایالتی هستم می توانم باز هم از خدمات استفاده کنم؟ 27
	اگر نمی توانم 90 روز منتظر دریافت پاسخ و نتیجه دادرسی عادلانه ایالتی باشم چه کاری باید انجام بدهم 27
	(روند شکایت): یک شکایت چیست؟ 28
	چه زمانی می توانم شکایت طرح کنم؟ 28
	آیا مهلتی برای شکایت ها وجود دارد؟ 28
	حقوق شما (حکام پیشرفته) حقوق من چیست؟ 30
	یک حکم پیشرفته چیست؟ 32
	(ملاحظات فرهنگی) چرا ملاحظات فرهنگی و دسترسی به زبان با اهمیت است؟ 33
	خدمات چگونه در اختیارتان قرار می گیرند چگونه می توانم خدمات ویژه روان درمانی دریافت کنم؟ 35
	چگونه ارائه کننده خدمات ویژه روان درمانی مورد احتیاج را پیدا کنم؟ 35
	زمانی که یک تامین کننده پیدا کرد آیا MHP می تواند به تامین کننده در مورد خدمات مورد نیازمن اطلاعات دهد 36
	MHP من از چه تامین کننده هایی استفاده می کند؟ 37

به شهرستان لوس آنجلس خوش آمدید

برنامه تدرستی روان



ما ورود شما را به خدمات روان د رمانی Medi-Cal شهرستان لوس آنجلس خوش آمد میگوئیم.

بخش روان درمانی مفتخر است که به جمعیت شهرستان لوس آنجلس از طریق شبکه کلینیکها، خدمات محلی، و بیمارستانها و سایر تجهیزات تحت کنترل شهرستان و نمایندگیهای محلی خدمت میکند. ما کوشش میکنیم که کیفیت ، و مراقبت با صرفه ای در محیطی با حداقل محدودیت در محله شما فراهم نمائیم. این بمعنای آن است که برای کاربرد مسئولانه وجوده عمومی، جهت پاسخگوئی به احتیاجات روان درمانی در شهرستان لوس آنجلس هر چه در قوت ما است انجام میدهیم. لطفاً این کتابچه را بدقت مطالعه نمائید. آن شامل اطلاعات مهمی است که شما باید از آن آگاه باشید.

ما، بعنوان برنامه خدمات روان درمانی شما:

- پاسخگویی سوالات شما در ارتباط با خدمات روان درمانی هستیم
- به شما میگوئیم که کدام خدمات روان درمانی تحت پوشش Medi-Cal میباشند.
- تشخیص میدهیم که به چه نوع خدمات روان درمانی احتیاج دارید و برای دریافت آن کمک میکنیم.
- با شما محترمانه رفتار میکنیم.
- مراقبت میکنیم که شما در محیطی امن خدمات دریافت کنید
- به دریافت مراقبت ذیصلاح فرهنگی کمک میکنیم

بعنوان شرکت کننده، شما مسؤولیتهای خاصی دارید:

- دادن اطلاعات کامل و صحیح در مورد احتیاجات تدرستی روان
- داشتن نقش فعالی در ارتباط با خدمات روان درمانی
- حفظ وقت ملاقات طبق برنامه
- تلفن کردن در صورتیکه نتوانید وقت ملاقات خود را حفظ کنید.
- همکاری با تامین کننده در رابطه با اهداف درمانی خود.



911

اورژانس

دسترسی به تدرستی روان

(امکانات شناوی برای ناشنوایان و استفاده از تلفن متنی برای ناشنوایان) (800) 854-7771

(562) 651-2549

(213) 738-4949

مرکز مخابرات

خدمات ذینفع

دفتر حقوق بیماران

(213) 974-2164

مامور ارشد اطلاعات محramanه

چگونه بدانم که شخصی به کمک فوری احتیاج دارد؟

حتی اگر وضعیت اضطراری وجود ندارد، کسی که مشکلات روانی دارد احتیاج فوری به کمک دارد اگر یک یا دو مورد از موارد زیر وجود داشته باشد:

- شنیدن و یا دیدن چیزهایی که دیگران فکر میکنند وجود ندارد
- افکار مفرط و مکرر در مورد مرگ و یا صحبت در مورد آن
- بخشیدن اموال
- تهدید به خود کشی
- خواستن آسیب رسانی به خود و یا به دیگران

اگر یک و یا چند مورد از این موارد وجود داشته باشد با 911 و یا با MHP شهرستان لوس آنجلس با شماره 854-7771 (800) (رایگان بصورت 24 ساعته) تماس بگیرید.

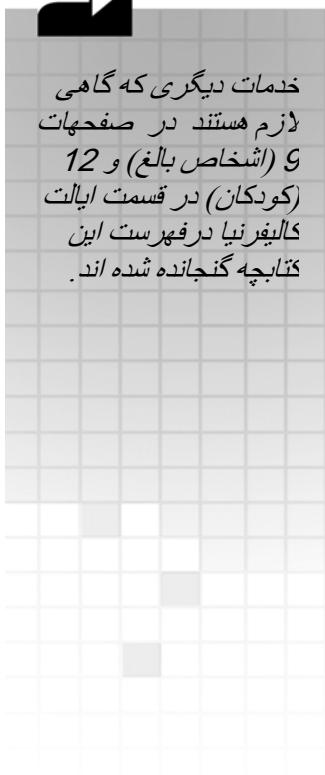


شهرستان لوس آنجلس چه نوع خدمات خاص روان درمانی فراهم میکند؟

خدمات روان درمانی ارائه شده:

- خدمات روانپزشکی بستری در بیمارستان - خدمات خاص روان درمانی در بیمارستان
- خدمات روانپزشکی - خدمات خاص روان درمانی از طرف تامین کننده روان درمانی که از طرف پزشک با جواز کار/دکتر و متخصص روانپزشکی باشد.
- خدمات روانپزشکی - خدمات خاص روان درمانی که از طرف تامین کننده روان درمانی با جواز کار ، که اختلالات روانی را تشخیص و درمان میکند.
- اداره امور مورد هدف - خدمات خاص روان درمانی و خدماتی که به مردم کمک میکند که به خدمات اجتماعی دسترسی داشته و از راه دریافت کنند، احتیاج به برقراری / و یا نگهداری روش زندگی مستقل دارند.
- خدمات توانبخشی - خدمات خاص روان درمانی که به مردم کمک به بیهود ، حفظ و استواری زندگی روزمره در اجتماع میکند.
- خدمات امکانات مراقبت روانپزشکی- خدمات خاص روان درمانی در مکانهایی که دارای مجروز بعنوان تجهیزات مراقبتی ورزیده باشند.

خدمات مذکور در فوق خدماتی هستند که MHP شهرستان لوس آنجلس گمان میکند که بیشتر از همه به اشخاصی که به خدمات روان درمانی احتیاج دارند کمک خواهد کرد.



گاهی اوقات خدمات دیگری لازم خواهد بود. خدمات دیگری که گاهی اوقات لازم خواهد بود در صفحه‌ات 9 (افرادبالغ) و 12 (کودکان) در قسمت ایالت کالیفرنیا این دفترچه گنجانده شده اند.

این خدمات را چگونه دریافت کنم؟
با مرکز سترسی مخابراتی تماس MHP شهرستان لوس آنجلس با شماره 800-854-7771 (800) برگیرید. شما با تامین کننده ای وارد تماس خواهید شد و وقت ملاقاتی به شما داده خواهد شد.
برای استفاده از تلفن متی برای ناشنوایان TTY / امکانات شنوازی برای ناشنوایان TDD با شماره 562-651-2549. تماس بگیرید.

داشتن "مجوز" برای دریافت خدمات تدرستی روان به چه معنی است - تا چه مبلغ، چه مدت زمان و چه خدماتی فراهم می‌شوند؟
شما، تامین کننده شما و MHP شهرستان لوس آنجلس در مورد تعیین خدمات مورد نیاز شما، مدت و تعداد مراتب آن، از طریق MHP با هم تصمیم گیری خواهید کرد.
MHP شهرستان لوس آنجلس ممکن است از تامین کننده MHP شما دلائل درخواست خدمات از MHP شهرستان لوس آنجلس را قبل از فراهم کردن آن بخواهد. به این منظور MHP شهرستان لوس آنجلس از یک متخصص روان درمانی استفاده خواهد کرد. این روند بازبینی، روند اجازه پرداخت MHP نام دارد.
ایالت از MHP شهرستان لوس آنجلس میخواهد که برای روند درمان فشرده در روز، توابخشی در روز و خدمات تراپی رفتاری (TBS) مجوز داشته باشد.

MHP شهرستان لوس آنجلس برای روند مجوز پرداخت از قوانین ایالتی، که در صفحه 3 این کتابچه در قسمت ایالت کالیفرنیا توضیح داده شده است، پیروی می‌کند.
اگر در مورد اینکه چگونه ایالت کالیفرنیا مجوز‌های پرداخت MHP را تهیه می‌کند، و یا اینکه در چه زمانی از تامین کننده شما درخواست مجوز برای پرداخت خدمات MHP را مینماییم، اطلاعات لازم داشته باشید، با شماره 738-4949 (213) تماس بگیرید.

چگونه میتوانم در مورد خدمات روان درمانی شهرستان لوس آنجلس که شامل پزشکان، تراپیستها، کلینیکها و بیمارستانها است اطلاعات دریافت کنم؟
برای دریافت فهرست تامین کنندگان و اطلاعات بیشتر در مورد ترکیب و طرز عمل MHP شهرستان لوس آنجلس با خدمات ذینفع با شماره 738-4949 (213) تماس بگیرید و یا به تارنمای خدمات تدرستی روان در www.dmh.co.la.ca.us مراجعه نمایید.

شما همچنین میتوانید از بخش خدمات روان درمانی واقع در 550 S. Vermont Ave., Los Angeles, CA 90020) اطلاعات کسب کنید.
کارمندی با شما ملاقات کرده و به سوالات شما پاسخ خواهد داد.

این موارد به چه زبانها و چه فرمهای دیگر موجود میباشند؟
MHP شهرستان لوس آنجلس میتواند این اطلاعات را به 10 زبان مورد نیاز تهیه کند.
مصرف کنندگان میتوانند جهت دریافت فهرست تامین کنندگانی که بزبان او تکلم می‌کنند با ACCESS از طریق شماره 800-854-7771 (800) و یا حقوق بیماران با 700-9996 (800) تماس بگیرند.
مشتریان همچنین میتوانند جهت دریافت فهرست تامین کنندگانی که به زبان آنها خدمات ارائه میدهند، با تارنمای MHP در www.dmh.co.la.ca.us تماس بگیرند.

MHP شهرستان لوس آنجلس برای اشخاصی که مشکل بینائی و شنوایی دارند اطلاعات فراهم میکند (بعنوان مثال مدارک با چاپ بزرگ و نوارهای صوتی) و از سیستم تقویتی کالیفرنیا و مترجمان زبان مخصوص ناشنوایان و یا اشخاصی که مشکل شنوایی دارند استفاده میکند. لطفاً با دفتر حقوق بیماران با ۰۹۹۶-۷۰۰ (۸۰۰) ۷۳۸-۴۸۸۸ (۲۱۳) و ۰۹۹۶-۷۳۵-۲۹۲۹ (۸۰۰) سیستم تقویتی کالیفرنیا تماس بگیرید.

آیا میتوانم به هر پزشک ، تراپیست ، کلینیک و یا بیمارستانی که در فهرست تامین کنندگان موجود است ، مراجعه کنم؟

شما حق انتخاب تامین کننده خود را دارید. اگر تامین کننده منتخب شما جزء برنامه MHP شهرستان لوس آنجلس نباشد، MHP شهرستان لوس آنجلس نمیتواند بروی چگونگی ارائه خدمات او کنترل داشته باشد.

همچنین برخی از تامین کنندگان ممکن است Medi-Cal قبول نکنند. قبل از دریافت خدمات سوال در مورد اینکه آیا تامین کننده پرداخت از طریق Medi-Cal را قبول میکند بعدهد شماست. در صورتیکه شما مایل به پرداخت خدماتی که تحت پوشش Medi-Cal نیستند ، باشید ، هیچگونه محدودیتی در مورد نوع خدماتی که شما میتوانید دریافت کنید وجود ندارد.

اگر سوالاتی دارید میتوانید با ACCESS با شماره ۲۴ ساعته ۸۵۴-۷۷۷ (۸۰۰) و یا خدمات ذینفع با شماره ۷۳۸-۴۹۴۹ (۲۱۳) تماس بگیرید.

اگر بخواهیم پزشکان ، تراپیستها و کلینیکها را عوض کنم چه کاری باید انجام دهم؟
برای درخواست تعویض پزشک ، میتوانید مستقیماً با تامین کنندگان صحبت کنید. اگر به درخواست شما ترتیب عمل داده نشود و یا شخص ذینفع احساس کند که احتیاج به کمک بیشتری دارد ، میتوانید در رابطه با درخواست خود با حقوق بیماران تماس بگیرید.

چگونه میتوانم نسخه ای از فهرست "تامین کنندگان " را بدست آورم؟

با خدمات ذینفع با شماره ۷۳۸-۴۹۴۹ (۲۱۳) تماس بگیرید و یا
فهرست تامین کنندگان را با مراجعه به قسمت روان درمانی (550 S. Vermont Ave., Los Angeles, CA 0020) تهیه نمائید.

میتوانم از فهرست "تامین کنندگان " برای پیدا کردن کسی که بتواند بمن کمک کند استفاده کنم؟

شخص ذینفع میتواند از طریق کارمندان د ACCESS و دفتر حقوق بیماران رخواست ارجاع تامین کنندگان را نماید. همچنین میتوانید در محلهایی که مایل به دریافت خدمات هستید از طریق مراجعه به تارنمای MHP شهرستان لوس آنجلس تامین کنندگان را پیدا کنید.

اگر مایل به دیدن پزشک ، کلینیک و یا بیمارستانی که در فهرست "تامین کنندگان " شما نیست ، باشید چه باید انجام دهید؟

شما حق انتخاب تامین کننده خود را دارید. اگر تامین کننده منتخب شما جزء برنامه MHP شهرستان لوس آنجلس نباشد، MHP شهرستان لوس آنجلس نمیتواند بروی چگونگی ، ارائه خدمات او کنترل داشته باشد.

همچنین برخی از تامین کنندگان ممکن است Medi-Cal قبول نکنند. قبل از دریافت خدمات سوال در مورد اینکه آیا تامین کننده پرداخت از طریق Medi-Cal را قبول میکند بعدهد شماست. در صورتیکه شما مایل به پرداخت خدماتی که تحت پوشش Medi-Cal نیستند ، باشید ، هیچگونه محدودیتی در مورد نوع خدماتی که شما میتوانید دریافت کنید وجود ندارد.

اگر سوالاتی دارید میتوانید با ACCESS با شماره 24 ساعته 854-777 (800) و یا خدمات ذینفع با شماره 738-4949 (213) تماس بگیرید.

اگر هنگام شب و یا آخر هفته به خدمات اضطراری روان درمانی احتیاج داشته باشم ؟
لطفاً با 911 و یا با شماره 854-7771 (800) ACCESS تماس بگیرید و یا به نزدیکترین اورژانس مراجعه نمائید.

شما همچنین میتوانید 7 روز هفته و 24 ساعت در روز با هر یک از سازمانهای زیر تماس بگیرید.

اورژانس جلوگیری از خود کشی و سپری کردن آن 727-4747 (877) (800) (310) 391-1253 (310)	(داخل شهرستان لوس آنجلس)
خارج از شهرستان لوس آنجلس)	
انجمن بیماری الزایمر. Alzheimer.	(800) 660-1993
امداد بحران جوانی در کالیفرنیا	(800) 843-5200
امداد سوء استفاده از کودکان	(800) 540-4000
خشنونت خانگی -	
امداد تجاوز جنسی	(800) 339-3940
امداد سوء استفاده از افراد مسن	(800) 992-1660
امداد ملی بیماری اید ز HIV	(800) 342-2437
امداد سوء استفاده از مواد مخدر (بوشنبه تا جمعه - 9 صبح الی 5 بعد از ظهر)	(800) 564-6600

چگونه میتوانم خدمات روان درمانی که تامین کننده روان درمانی من ارائه نمیکند ، دریافت کنم ؟

اگر تامین کننده، خدمات روان درمانی مورد احتیاج شما را فراهم نمیکند، میتوانید از تامین کننده خود تقاضای ارجاع مناسبی را بنمایید.

جهت ارجاع برای خدمات ویژه روان درمانی با ACCESS با شماره 854-777 (800) تماس بگیرید.

چطور میتوانم با پزشکی برای موردي غیر از روان درمانی ملاقات کنم ؟ در شهرستان لوس آنجلس مردم چگونه به خدمات غیر از مراقبتهاي روان درمانی Medi-Cal ارجاع میشوند ؟
اگر به ملاقات پزشکی به دلیل غیر از روان درمانی نیاز دارید، میتوانید از تامین کننده خود تقاضای ارجاع مناسبی بنمایید. شما همچنین میتوانید از تامین کننده مراقبتهاي سلامتی خود در خواست اطلاعات بیشتری بنمایید. همینطور میتوانید جهت پیدا کردن پزشکی در محل خود به دفترچه تلفن زردرنگ مراجعه کنید.

اگر مشکلی داشته باشم و یا از خدمات روان درمانی خود ناراضی باشم چه کاری باید انجام دهم ؟

اگر مشکل و یا مسئله ای داشته باشید و یا از خدمات روان درمانی خود ناراضی باشید، MHP میخواهد مطمئن شود که نگرانی شما بسادگی و بسرعت حل خواهد شد. لطفاً با MHP با شماره 854-7771 (800) تماس بگیرید.

جهت حل نگرانیهای مربوط به خدمات و یا مشکلات دیگر ، سه راه وجود دارد که با MHP همکاری نمائید. از طریق لفظی (و پیگیری کتبی) و یا بصورت کتبی میتوانید در مورد مسائل مربوط به MHP به MHP شکایت کنید.

شما همچنین میتوانید از طریق اداره سوشاپ سکوریتی تقاضای دادرسی عادلانه ایالتی بنمایید.

بری اطلاعات بیشتر در مورد اینکه روند طرح شکایت ، دادرسی عادلانه و درخواست تجدید نظر MHP چگونه است، لطفاً به قسمت ایالت کالیفرنیا مربوط به طرح شکایت ، دادرسی عادلانه و درخواست تجدید نظر در صفحه 22 این کتابچه مراجعه کنید.

به محض امکان به مسئله شما شما رسیدگی خواهد شد. آن بصورت محترمانه حفظ خواهد شد. درخواست برای طرح شکایت ، دادرسی عادلانه و درخواست تجدید نظر مشمول تبعیض و یا هر نوع جریمه دیگری نخواهد شد. شما میتوانید به شخص دیگری اجازه دهید که برای روند طرح شکایت ، دادرسی عادلانه و درخواست تجدید نظر از طرف شما اقدام کند.

خدمات ذینفع چیست؟ چه میکند؟ چگونه میتوانم با کارمندان تماس بگیرم؟

خدمات ذینفع جزئی از اداره حقوق بیماران است. کارمندان خدمات ذینفع میتوانند با ارائه اطلاعات و ارجاع ، پاری برای حل مشکلات ، و تحقیق در مورد شکایات و تجدید نظر ، برای خدمات روان درمانی به شما کمک کنند.

با کارمندان خدمات ذینفع میتوانید از طریق شماره 738-4949 (213).

برای شکایات/ تجدید نظر غیر بیمارستانی ، و با شماره 738-4888 (213) برای شکایات/ تجدید نظر بیمارستانی ، تماس بگیرید.

آیا شهرستان لوس آنجلس پرونده تدرستی مرا محترمانه نگه میدارد؟

بله ، اطلاعات شخصی شما طبق قوانین ایالتی و مرکزی محترمانه و محفوظ خواهد ماند. ما در مورد خدمات و مراقبتهایی که شما دریافت میکنید پرونده درست میکنیم. برای ارائه مراقبتهای با کیفیت و ملاحظه برخی از الزامات قانونی ، ما به این پرونده احتیاج داریم. طبق لزوم و مناسبت ، ما مراقبت خواهیم کرد که در طول مداوای شما حداقل اطلاعات لازم افشاء شوند.



برای اطلاعات بیشتر در
مورد طرح شکایت ،
دادرسی عادلانه و
درخواست تجدید نظر به
"روند حل مشکلات" در
قسمت ایالت کالیفرنیا -
صفحه 22 این کتابچه
مراجعة کنید.



اطلاعات کلی در سراسر ایالت

چرا خواندن این دفترچه اهمیت دارد؟

قسمت اول این دفترچه اطلاع میدهد که چگونه از طریق برنامه روان درمانی شهرستان خود خدمات روان درمانی Medi-Cal دریافت کنید. قسمت دوم این دفترچه درمورد چکونگی کارکرد برنامه مديکال درکلیه Medi-Cal و اينکه خدمات روان - درمانی ویژه Medi-Cal شهرستانهای ایالت چگونه عمل مديکال میکنند، اطلاعات بیشتر میدهد.

اگر این قسمت را الان نخوانید، میتوانید این دفترچه را نگهدارید و بعداً آنرا بخوانید.

برنامه های تدرستی روانی

خدمات درمانی ویژه چه هستند؟

خدمات درمانی ویژه، خدمات مراقبت درمانی مخصوصی هستند برای اشخاص مبتلا به بیماریهای روانی یا مشکلات عاطفی، که یک پزشک عادی نمیتواند درمان کند.

برخی از خدمات درمانی ویژه شامل موارد زیر میباشد

- مشورت در موارد بحرانی برای کمک به اشخاصی که دچار بحران شدید عاطفی میباشد.

• تراپی فردی ، گروهی ، و یا خانوادگی

- خدمات مربوط به توانبخشی یا بهبودی، که به شخص مبتلا به بیماری روانی کمک میکند که از عهده کارهای زندگی روزمره برآید.

• برنامه های مخصوص روز برای اشخاص مبتلا به بیماری روانی

- نسخه برای داروهایی که به بهبود شخص مبتلا به بیماری روانی کمک میکند.

• کمک به مصرف داروهایی که به درمان بیماری روانی کمک میکند.

- کمک جهت یافتن خدمات روانی مورد نیاز

از کجا میتوانم خدمات روان درمانی دریافت کنم ؟

ثما میتوانید از شهرستانی که در آن سکونت دارید خدمات روان درمانی دریافت کنید. هر شهرستان برای کودکان ، نوجوانان، اشخاص بالغ و اشخاص مسن برنامه روان درمانی دارد. برنامه روان درمانی شهرستان دارای تامین کنندگان درمان روانی (پزشکانی که روانپزشک و روانکاو هستند) دیگران) میباشد.

چگونه میتوانم از طریق برنامه روان درمانی شهرستان خدمات دریافت کنم ؟

با برنامه روان درمانی شهرستان خود تماس بگیرید و تقاضای خدمات کنید لزومی ندارد که از پزشک معالج عادی خود اجازه بگیرید و یا تقاضای ارجاع کنید. فقط با شماره شهرستان خود که در جلوی این فقرچه درج شده است ، تماس بگیرید. این شماره رایگان است. شما همچنین میتوانید برای خدمات Medi-Cal به مرکز تدرستی صلاحیت دار شناخته شده از طرف دولت فدرال ، درمان روانی مرکز تدرستی روستائی و یا کلینیک تدرستی سرخیوستی محل خود مراجعه نمائید.

(اینها اسامی رسمی برای کلینیکهای مختلف در محل شما هستند. اگر مطمئن نیستید که در محل شما کلینیکی هست، میتوانید از کارکنان کلینیک سوال کنید. این نوع کلینیکها عمولاً به اشخاصی خدمت میکنند که بیمه Medi-Cal میکمال نداشته باشند).

بر چهارچوب ارائه خدمات روان درمانی، برنامه درمان روانی شهرستان شما مسئول موارد زیر میباشد:

- تشخیص اینکه چه کسی واجد شرایط دریافت خدمات روان درمانی ویژه از طریق برنامه درمان روانی است.
- ارائه شماره رایگان که بطور 24 ساعته، 7 روز هفته کار میکند و میتواند به شما اطلاع دهد که چگونه از برنامه روان درمانی خدمات دریافت کنید.
- داشتن تامین کنندگان خدمات به تعداد کافی جهت ارائه خدمات روان درمانی ویژه تحت پوشش برنامه روان درمانی مورد نیاز شما.
- آموزش و مطلع نگهداشتمن شما در ارتباط با خدمات موجود برنامه روان درمانی شهرستان شما.
- ارائه خدمات به زبان مورد انتخاب شما و یا از طریق مترجم لفظی رایگان (درصورت لزوم) و مطلع نگهداشتمن شما از وجود چنین خدمات ترجمه ای
- ارائه اطلاعات کتابی در مورد موارد و فرمهایی که بزبانهای دیگر موجود میباشد، بسته به احتیاجات شهرستان شما.

اطلاعات مهم در مورد Medi-Cal مدیکال



چه کسی Medi-Cal مدیکال میتواند دریافت کند؟

اگر در یکی از این گروهها باشید میتوانید واجد شرایط Medi-Cal مدیکال باشید:

• 65 ساله به بالا

• زیر 21 سال

• شخص بالغ بین 21 تا 65 ساله که فرزند نابالغی دارد که با او زندگی میکند (فرزنده که نکرده ازدواج و کمتر از 21 سال دارد).

• نابینا و یا ناتوان

• حامله

• برخی از پناهندگان و یا مهاجرین کوبائی / هایبیتی

• دریافت کنندگان مراقبتهای پرستاری در اقامتگاههای پرستاری.

اگر در هیچیک از این گروهها نیستید، با قسمت خدمات اجتماعی شهرستان خود تماس بگیرید تا بینند آیا واجد شرایط دریافت برنامه کمک پزشکی از طرف شهرستان هستید؟

برای واجد شرایط بودن Medi-Cal مدیکال باید ساکن کالیفرنیا باشید.

جهت دریافت درخواستنامه Medi-Cal مدیکال با قسمت خدمات اجتماعی شهرستان

خود تماس بگیرید یا به آنجا مراجعه کنید، و یا از طریق اینترنت

www.dhs.ca.gov/mcs/medi-calhome/MC210.htm آنرا بدست آورید.

آیا باید برای Medi-Cal پرداخت کنم؟

بسته به درآمد ماهانه خود ممکن است مجبور به پرداخت برای Medi-Cal مدیکال باشید.

در صورتیکه درآمد شما در مقایسه با تعداد نفرات خانواده کمتر از سرحد Medi-Cal مدیکال

باشد، لازم به پرداخت برای Medi-Cal نخواهد بود.

در صورتیکه درآمد شما در مقایسه با تعداد نفرات خانواده بیشتر از سرحد Medi-Cal مدیکال

باشد، لازم به پرداخت برای خدمات پزشکی و روانی خود خواهد بود. مقداری که پرداخت

خواهد کرد 'share of cost'، یا سهیه نامیده میشود. هنگامیکه سهمیه خود ا پرداخت کرده

باشید، مابقی هزینه های تحت پوشش شما را برای آن ماه پرداخت خواهد کرد.

در ماههایی که هزینه پزشکی نداشته باشید، لزومی به پرداخت نیست.

ممکن است برای هر نوع درمان تحت پوشش Medi-Cal مجبور به پرداخت "قسمتی" از آن باشید

ممکن است که هر دفعه که خدمات پزشکی و یا روانی و یا داروی تجویز شده دریافت میکنید،

مجبور به پرداخت \$1:00 و اگر برای خدمات عادی خود به قسمت اورژانس

بیمارستان مراجعه کنید مبلغ \$5:00 پرداخت نمائید.

اگر لزوم به پرداخت "قسمتی" از هزینه باشد، تامین کننده به شما خواهد گفت.

هنگام مراجعه به پزشک ،
ندازپزشک ، کلینیک و یا
بیمارستان همیشه کارت
شناسی خود و کارت برنامه
تندرستی خود
(در صورت موجود)
همراه داشته باشید.

چگونه میتوانم خدمات میدیکال Medi-Cal را که تحت پوشش برنامه روان

درمانی نیستند دریافت کنم؟

از دو راه میتوان خدمات میدیکال Medi-Cal بدست آورد:

1. از طریق پیوستن به برنامه مراقبتها تندرستی میدیکال.

اگر عضو برنامه مراقبتها تندرستی میدیکال هستید:

- اگر احتیاج به مراقبت پزشکی داشته باشد، برنامه تندرستی شما میتواند تامین کننده ای را پیدا کند.

• شما مراقبتها تندرستی خود را از طریق برنامه **HMO** (سازمان برقراری تندرستی)

و یا مدیر امور مراقبتها اصلی دریافت میکنید.

- شما باید از تامین کنندگان و کلینیکهایی که در برنامه تندرستی هستند استفاده نمائید، مگر اینکه احتیاج به مراقبتها اضطراری داشته باشد.

• برای خدمات تنظیم خانواده میتوانید از تامین کننده های خارج از برنامه تندرستی استفاده نمائید.

- اگر سهمیه پرداخت نمیکنید، میتوانید در یک برنامه تندرستی نامنویسی کنید.

2. از طریق تامین کنندگان فردی و کلینیکهایی که Medi-Cal قبول میکنند.

• میتوانید مراقبتها تندرستی را از طریق تامین کنندگان فردی و کلینیکهایی که Medi-Cal میدیکال قبول میکنند، بدست آورید.

• قبل از دریافت خدمات باید به تامین کننده خود اطلاع دهید که میدیکال Medi-Cal دارد، در غیر اینصورت ممکن است برای آن خدمات صورتحساب دریافت کنید.

• تامین کنندگان فردی و کلینیکها مجبور به پذیرش بیماران میدیکال Medi-Cal نمیباشند و یا فقط تعدادی بیمار میدیکال Medi-Cal را خواهد دید.

- هر کس که سهمیه دارد (به صفحه قسمت 3 ایالت کالیفرنیا مراجعه کنید) از این طریق درمانی خدمات دریافت خواهد کرد.

در صورت احتیاج به خدمات روان درمانی که تحت پوشش برنامه روان درمانی نیستند:

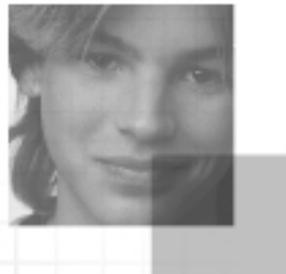
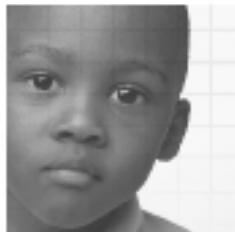
• و شما برنامه تندرستی دارید، میتوانید از برنامه تندرستی خود خدمات دریافت کنید. در صورتیکه احتیاج به خدمات روان درمانی داشته باشید که تحت پوشش برنامه تندرستی نیستند، تامین کننده مراقبتها اصلی شما در برنامه تندرستی ممکن است به شما راهنمایی کند که تامین کننده و یا کلینیکی پیدا کنید که به شما کمک کند.

• بغير از شهرستان San Mateo داروخانه های برنامه تندرستی برای معالجه بیماری روانی شما نسخه ها را میپیچند، حتی اگر نسخه ها از طرف روانپزشک برنامه روان درمانی تجویز شده باشند، و یا به شما خواهد گفت که چگونه نسخه خود را از طریق داروخانه Medi-Cal بتوانید بپیچید. (در شهرستان San Mateo برنامه روان درمانی نسخه شما را خواهد بپیچید).

• و شما برنامه تندرستی ندارید، میتوانید از تامین کنندگان فردی و کلینیکها بی که میدیکال Medi-Cal قبول میکنند خدمات دریافت کنید، بغير از شهرستان San Mateo هر داروخانه ای که میدیکال قبول میکند برای درمان بیماری روانی شما نسخه شما را خواهد بپیچید، حتی اگر نسخه ها از طرف روانپزشک برنامه روان درمانی تجویز شده باشند. (در شهرستان San Mateo برنامه روان درمانی نسخه شما را خواهد بپیچید).

- برنامه روان درمانی میتواند به شما کمک کند تامین کننده و یا کلینیکی پیدا کنید که به شما راهنمایی کند که چطور تامین کننده و یا کلینیکی پیدا کنید.

اگر برای رفتن به فرار
ملاقاتها ی پزشکی و یا
روانی خود اشکالی دارید،
مديکال میتواند برای
جستجوی وسیله نقلیه به
شما کمک کند.



اطلاعات اضطراری اساسی

در صورت وضعیت

اضطراری

پزشکی و یا روانی با

911

نماش گرفته و یا به

قسمت اورژانس مراجعه

نماید.

آیا مسئله اضطراری دارد؟

وضعیت اضطراری پزشکی عالمند بسیار شدیدی دارد، (که احتمالاً شامل درد است) و یک شخص عادی میتواند انتظار وقوع موارد زیر را در هر آن داشته باشد:

- سلامت شخص (یا زن حامله و یا آن زن و طفل متولد نشده او) میتواند بطور جدی در مخاطره باشد.

- مشکلات جدی با کارکرد جسمانی.

- مشکلات جدی با اندام یا قسمتهای بدن.

وضعیت اضطراری روانی بوجود میاید هنگامیکه یک شخص فکر میکند که:

- کسی بدلیل بیماری روانی خود و یا دیگری را در معرض خطر قرار میدهد.

- کسی بدلیل بیماری روانی قادر به تهیه، خوردن غذا و یا استفاده از پوشاش و حفاظت نیست.

در صورت وضعیت اضطراری پزشکی و یا روانی با شماره ۱-۹۱۰ تماس بگیرید و یا برای دریافت کمک به قسمت اورژانس مراجعه کنید.



برنامه مديکال وضعیتهای اضطراری را در بر میگیرد. چه پزشکی و چه روانی (عاطفی یا روحی). اگر از مديکال Medi-Cal استفاده میکنید، با رفتن به قسمت اورژانس صورتحسابی دریافت نخواهید کرد حتی اگر در آخر معلوم شود که مسئله اضطراری نبوده. اگر مطمئن نیستید که وضعیت واقعاً اضطراری است یا نه، و یا اینکه مطمئن نیستید که وضعیت پزشکی یا روانی است، میتوانید به قسمت اورژانس مراجعه نمایید و بگذارید افراد متخصص در امور پزشکی تصمیم بگیرند که به چه احتیاج دارید. اگر پرسنل قسمت اورژانس تشخیص دهنده وضعیت اضطراری روانی وجود دارد، شما برای دریافت کمک فوری از طرف متخصص امور روانی در بیمارستان بستری خواهید شد. در صورتیکه بیمارستان خدمات لازم مورد نیاز را نداشته باشد، آن، بیمارستان بیگری را که چنین خدماتی را داشته باشد پیدا خواهد کرد.

هنگام بحران روانی شخص میتواند از طریق برنامه تندرستی روان شهرستان (MHP) به طرقی غیر از رفتن به بیمارستان کمک دریافت کند. اگر فکر میکنید که به کمک احتیاج دارید ولی فکر نمیکنید که لازم باشد به بیمارستان بروید، میتوانید با شماره رایگان MHP تماس بگیرید و تقاضای کمک کنید.

چه نوع خدمات وابسته به خدمات اضطراری فراهم هستند؟

خارج رفتن به بیمارستان و یا استفاده از خدمات سرپائی در ارزانس بیمارستانی (بدون اینکه شبی بستری شوید) از طریق تامین کننده (پزشک، روانپژوه، روانکاو و یا تامین کننده تدرستی روانی دیگری) توسط Medi-Cal پرداخت خواهد شد. در موارد اضطراری لازم است که آنها شخص را ارزیابی کرده و یا به حالت ثابت دراورند.

برنامه تدرستی (MHP) شهرستان شما باید اطلاعات مخصوص در مورد اینکه خدمات اضطراری در روان شهرستان شما چگونه عمل میکنند فراهم نماید. قوانین فرال و ایالتی زیر درمورد خدمات اضطراری تحت پوشش MHP به اجرا گذاشته میشوند.

- بیمارستان احتیاج ندارد که از پیش موافقت MHP را (که گاهی اجازه قبلی نامیده میشود) بدست آورده باشد و یا با MHP شما جهت پرداخت برای خدمات اضطراری که بیمارستان فراهم کرده است، قراردادی داشته باشد.

- Medi-Cal به شما اطلاع دهد که چگونه خدمات اضطراری که شامل 9-11، میشود بدست آورید.

- MHP باید به شما مکانهایی که تامین کنندگان و بیمارستانها خدمات اضطراری و خدمات تحکیم ارائه میدهد را اطلاع دهد.

- اگر فکر میکید که وضعیت اضطراری روانی وجود دارد، میتوانید به قسمت اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.

- خدمات اضطراری تخصصی روان درمانی جهت درمان وضعیت اضطراری شما بصورت 24 ساعته، 7 روز هفته در اختیار میباشد. (وضعیت اضطراری بمعنای بحران تدرستی روحی است که در صورت نگرفتن فوری کمک، میتواند تبیل به وضعیت اضطراری شود).

- شما میتوانید این خدمات بستری را از MHP دریافت کنید. اگر شما را بر خلاف میل خود نگهداشته و بصورت مناسب به شما رسیدگی کنند. قوانین ایالتی که پذیش اختیاری و غیر اختیاری در بیمارستان را برای بیماری روحی تحت پوشش قرار میدهند، جزء قوانین ایالتی و یا فرال میکال Medi-Cal نیستند. اما شاید برای شما لازم باشد که کمی در مورد آنها بدانید:

1. پذیرش ارادی: این بدان معنی است که شما موافقت میکنید که به بیمارستان رفته و / یا در آنجا بستری شوید.

2. پذیرش غیر ارادی: این بدان معنی است که بیمارستان بدون دریافت توافق شما، شما را تا 72 ساعت در بیمارستان نگاه میدارد. بیمارستان میتواند اینکار را بکند وقتی آن فکر میکند که شما ممکن است به خود و یا دیگری آسیب وارد کنید، و یا اینکه شما قادر به مراقبت از خود در موارد خوردن، پوشیدن و سکونت در منزل نیستید. بیمارستان بصورت کتبی به شما اطلاع خواهد داد که چه میکند و حقوق شما چه است.

خدمات مراقبتها بعد از تثبیت وضعیت، خدمات تحت پوششی هستند که بعد از اورژانس لازم میباشد. این خدمات بعد از پایان وضعیت اضطراری فراهم میشوند تا وضعیت بهبود یافته و یا بر طرف شود.

برنامه روان درمانی
شهرستان (MHP)
نمایابی برای خدمات
مراقبتها بعد از تثبیت
وضعیت، که از طریق
بهرسن تمامی
کنندگان و یا در حوزه
تحت پوشش فراهم
شده اند
پرداخت نماید.

شما برای چنین MHP
خدماتی پرداخت خواهد کرد.
گر از قبل مورد تایید تامین کننده
و یا نماینده MHP قرار گرفته شده باشند.

MHP شما از نظر مالی مسئول پرداخت خدمات مراقبتهاي بعد از ثبیت وضعیت ، جهت نگهداری، بهبود، و یا بر طرفی وضعیت ثابت شده میباشد اگر:

- MHP تا یکساعت به درخواست تامین کننده برای توافق ماقبل پاسخ ندهد
- دسترسی به MHP از طریق نامه امکان پذیر نیست
- نماینده MHP و پزشک معالج قادر به توافق در درمان شما نیستند و پزشک برای مشورت در دسترس نیست. در این صورت MHP باید به پزشک معالج امکان مشورت با پزشک MHP را باید بدهد. پزشک معالج میتواند به درمان بیمار ادامه دهد تا اینکه یکی از شرایط برای به پایان رساندن مراقبتهاي بعد از ثبیت وضعیت بدست آید.
- MHP باید اطمینان کسب کند که شما برای مراقبتهاي بعد از ثبیت وضعیت مبلغی پرداخت نخواهید کرد.

در چه زمان مسئولیت MHP برای پوشش مراقبتهاي بعد از ثبیت وضعیت به اتمام میرسد؟

تایید MHP شهرستان شما موظف به پرداخت برای خدمات مراقبتهاي بعد از ثبیت وضعیت، که قبلاً نشده باشند، نیست هنگامیکه:

- پزشک MHP که امتیازاتی در بیمارستان درمان کننده دارد مسئولیت درمان شما را بعده میگیرد.
- پزشک MHP مسئولیت مراقبت از شما را تا زمان انتقال تقبل خواهد کرد.
- نماینده MHP و پزشک معالج در مورد درمان شما به توافق میرسند (MHP) و پزشک طبق توافق، درمان مورد نیاز شما را دنبال خواهند کرد.
- شما مرخص میشوید (توسط پزشک و یا متخصص دیگری از آن مکان به منزل ارسال میشوید).

افراد بالغ و افراد مسن

چطور بدانم که به کمک احتیاج دارم؟

بسیاری از مردم در زندگی و ان سختی دارند و ممکن است چهار مشکلات روانی شوند. در حالیکه خیلی ها فکر میکنند که اختلالات روانی و عاطفی نادر هستند، حقیقت آن است که یک نفر از ۵ نفر در یک وحله از زندگی خود چهار اختلالات روحی (روانی) خواهد شد. مانند بسیاری از بیماریها، بیماری روانی میتواند از چیزهای مختلفی بروز کند.



وقتی از خود سوال میکنید که آیا احتیاج به کمک متخصص دارید مهمترین مسئله ای که باید در نظر داشته باشید، و اتکا به احساسات خودتان است. اگر واجد شرایط مדיکال Medi-Cal هستید و فکر میکنید که احتیاج به کمک متخصص دارید، باید برای اطمینان خاطر از برنامه روانی شهرستان MHP خود تقاضای ارزیابی نمائید.

چه علائمی نشانگر آنند که من احتیاج به کمک دارم؟

اگر به هر یک از سوالهای زیر پاسخ مثبت دادید و این علائم بیش از چند هفته ادامه پیدا کرد و در زندگی روزمره شما اثر عمده داشت، و این علائم به خوردن بیش از حد مشروب و یا استفاده از مواد مخدر ارتباطی ندارد. اگر این شرایط را دارید، باید با (MHP) برنامه روانی شهرستان خود تماس بگیرید.

متخصصی از MHP تشخیص خواهد داد که آیا به خدمات تخصصی روان درمانی از طرف MHP احتیاج دارید. اگر متخصصی تشخیص دهد که شما به خدمات تخصصی روان درمانی احتیاج ندارید، شما کماکان از طرف پزشک معالج خود و یا تامین کننده اصلی مراقبتهای خود، تحت درمان قرار خواهید گرفت و یا میتواند درخواست استیناف آن تشخیص را بنماید. (به صفحه 23 مراجعه کنید).

اگر چند تا از علائم زیر را داشته باشید احتیاج به کمک خواهید داشت:

- افسرده (و یا دارای احساس درماندگی و یا بی ارزشی و یا دلتگی) بیشتر روز و هر روز
- از دست دادن علاوه به فعالیتهای لذت بخش
- از دست دادن و یا اضافه کردن بیش از ۵ درصد وزن در عرض یکماه.
- خواب بیش از حد و یا بیخوابی
- تحرك بدنی کند شده و یا سریع
- خستگی تقریباً هر روز
- احساسات ناچیزی و احساس گناه شدید
- اشکال در فک کردن، متمرکز شدن و تصیم گیری
- احتیاج کاسته شده برای خواب - احساس تجدید قوانتها پس از چند ساعت خواب
- "گردش سریع" افکار بطوری که دنبال کردن آنها سخت باشد.
- صحبت کردن خیلی سریع و مدام
- احساس اینکه مردم "بدنبال شما هستند"
- صدایهایی را شنیدن که وجود ندارند
- چیزهایی را دیدن که دیگران نمیبینند.
- قادر نبودن به رفتن به کار و یا مدرسه

- مراقبت نکردن از پاکیزگی شخصی (تمیزی)
- داشتن مشکلات جدی ارتباطی
- مجزا شدن و از مردم کناره گرفتن
- گریه کردن مکرر و بدون دلیل
- همیشه عصانی بودن و بیبدلیل از کوره در رفتن
- تغییرات شدید در حالات
- همواره نگران و دلواپس بودن
- داشتن آنچه دیگران تغییرات رفتاری مینامند

چه خدماتی موجود میباشند؟

بعنوان شخص بالغ روی Medi-Cal ممکن است واجد شرایط دریافت خدمات تخصصی روان درمانی از طرف MHP باشد. برنامه روان درمانی شما لازم است جهت تشخیص اینکه شما به این خدمات احتیاج دارید یا خیر، کمک کند. برخی از خدماتی که شهرستان شما در صورت لزوم موظف است فراهم کند عبارتند از:

- خدمات مربوط به تدرستی روان – این خدمات شامل خدمات روان درمانی میباشند، مانند مشورت و تراپی روانی از طرف روانپزشکها، روانکارها، کارمندان بالینی اجتماعی دارای مجوز، درمانشناسان (تراپیست) خانواده و ازدواج و پرستاران متخصص روان. خدمات روان درمانی ممکن است خدمات بهبود و یا توانبخشی نیز نامیده شوند، و آنها به شخصی که بیماری روحی دارد کمک میکنند که از عده کارهای زندگی روزمره براید. خدمات روان درمانی را میتوان از طریق کلینک و یا دفتر تامین کننده، از طریق تلفن، در منزل و یا محل اجتماعی دیگر بدست آورد.
- این خدمات ممکن است برای یک شخص (خدمات تراپی افرادی و یا توانبخشی) و یا در آن واحد برای دو و یا سه نفر (خدمات تراپی گروهی و یا توانبخشی) و برای خانواده ها (تراپی خانواده) فراهم شوند.

خدمات تائید دارو. این خدمات شامل تجویز، تهیه، توزیع و نظارت داروهای روحی، سازماندهی دارو از طرف روانپزشک ها و آموزش و نظارت مربوط به داروهای روحی میباشند. خدمات تائید دارو را از طریق کلینیک و یا اداره تامین کننده، از طریق تلفن، در منزل و یا محل اجتماعی دیگر میتوان فراهم کرد.

اداره موارد بخصوص - این خدمت به گرفتن خدمات پزشکی، آموزشی، اجتماعی، ماقبل حرفة ای، حرفة ای، توانبخشی و خدمات اجتماعی دیگر، هنگامیکه انجام این امور به تنهایی برای کسانی که بیماری روانی دارند مشکل باشد، کمک میکند. اداره موارد بخصوص شامل توسعه برنامه، ارتباطات، هماهنگی و رجوع است. همچنین جهت اطمینان خاطر از دسترسی شخص به خدمات و سیستم ارائه خدمات، نظارت بر ارائه خدمات، و نظارت بر پیشرفت شخص انجام میشود.

مداخله بهنگام بحران و تثبیت بحران – این خدمات برای اشخاصی که ناراحتی روانی دارند و نمیتوانند منتظر وقت ملاقات عادی شوند، درمان مهیا میکند. مداخله بهنگام بحران میتواند تا 8 ساعت بطول انجامد و ممکن است در کلینیک و یا دفتر تامین کننده، از طریق تلفن، در منزل و یا محل اجتماعی دیگر فراهم گردد. مداخله بهنگام بحران میتواند تا 20 ساعت بطول انجامد و ممکن است در کلینیک و یا محل تسهیلات دیگری فراهم گردد.

اگر فکر میکید که تعدادی از علائم درج شده را برای مدت چند هفته دارید ، ممکن است لازم باشد که از طرف متخصص ارزیابی شوید. اگر مطمئن نیستید ، باید از پزشک خانوادگی خود و یا متخصص مراقبتهای دیگر تدرستی نظر خواهی کنید.

خدمات بالینی درمان اشخاص بالغ – این خدمات سلامت روان درمانی برای اشخاصی که در تسهیلات مجاز بالینی که در آن برای بیماران روانی اقامت میکنند، را فراهم میکند. این خدمات 24 ساعت در روز و 7 روز هفته مهیا میباشند. مدلکال Medi-Cal مخارج اطاق و تغذیه را در اقامتگاه خدمات بالینی درمان اشخاص بالغ تحت پوشش قرار نمیدهد.

خدمات بالینی درمان بحران- این خدمات سلامت روان درمانی برای اشخاصی که به بحران و یا حادثه متعارضه جدی روانی دارند، اما مشکلات پزشکی مستلزم مراقبتهاي پرستاري ندارند، فراهم شده است. این خدمات 24 ساعت در روز و 7 روز هفته در تسهیلات مجاز بالینی برای بیماران روانی فراهم میباشند. Medi-Cal مخارج اطاق و تغذیه را در اقامتگاه خدمات بالینی در مان اشخاص بالغ تحت پوشش قرار نمیدهد.

خدمات فشرده درمان روز – این یک برنامه ساخت یافته درمان سلامت روان با گروهی از مردم است که در غیر این صورت باید در بیمارسان و یا تسهیلات 24 ساعته دیگری بستری میشوند. این برنامه حداقل سه ساعت در روز طول میکشد. اشخاص میتوانند شب به منزل خود بازگردند. برنامه شامل فعالیتهای مربوط به پرورش مهارت عملی (عملیات روزانه، اجتماعی بودن با دیگران وغیره) و تراپی (هنر، تفریح، موسیقی، رقص وغیره) است.

توانبخشی روز - این یک برنامه ساخت یافته درمان سلامت روان جهت بهبود، نگهداری، اعاده استقلال و عملکرد است. این برنامه برای اینکه اشخاص مبتلا به بیماری روانی بتوانند مهارت‌های عملی فرآگیرند. این برنامه حداقل سه ساعت در روز طول میکشد. اشخاص میتوانند شب به منزل خود بازگردند. برنامه شامل فعالیتهای مربوط به پرورش مهارت عملی (عملیات روزانه، اجتماعی بودن با دیگران وغیره) و تراپی (هنر، تفریح، موسیقی، رقص وغیره) است.

خدمات بستری بیمارستان روانی - خدماتی هستند که در بیمارستانی که شخص بدلیل اورژانس روانی و یا بدلیل احتیاج به درمان روانی که فقط در بیمارستان میشود انجام داد، بستری میشود.

خدمات تسهیلات تدرستی روانی – این خدمات در محلی مانند بیمارستان که شخص در آنجا بدلیل اورژانس روانی و یا بدلیل احتیاج به درمان روانی که فقط در محل بیمارستان مانندی میشود انجام داد، شب بستری میشود ارائه میشوند. تسهیلات تدرستی روان جهت پاسخگوئی به احتیاجات مراقبهای جسمی، ممیايد با بیمارستان و یا کلینیک نزدیکی قرار گذاشته باشند.

این خدمات همچنین شامل کارهایی است که تأمین کننده جهت کمک به بهبود خدمات برای شخصی که آن خدمات را دریافت میکند، است. این چنین مسائل شامل ارزیابی برای تعیین اینکه آیا شما احتیاج به خدمات دارید، و ایا این خدمات بخوبی ارائه میشوند، میباشند. تهیه برنامه جهت تعیین اهداف تدرستی روان درمانی شخص، و خدمات مخصوصی که ارائه خواهد شد. "وتنیقه" که بمعنی همکاری با اعضای خانواده و افراد مهم در زندگی شخص است (اگر شخص اجازه بدهد)، در صورتیکه به شخص کمک کند که وضعیت سلامت روحی خود را بهتر کرده و یا برقرار نماید.



MHP

برنامه تدرستی روان هر شهرستان
ممکن است روش‌های متفاوتی برای ارائه این خدمات داشته باشد، بنا بر این برای طلاعات بیشتر به قسمت جلوی این دفترچه مراجعه کنید و یا با شماره رایگان MHP جهت دریافت طلاعات بیشتر تماس بگیرید.

بچه ها، نوجوانان و افراد جوان

چگونه بدانم که بچه ای احتیاج به کمک دارد؟

برای بچه های نوزاد تا 5 ساله ، علائمی ممکن است نشانگر لزوم به خدمات ویژه تدرستی روان باشد.

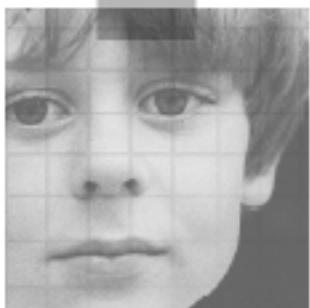
• والدینی که از والد بودن احساس مض محل شدن میکنند و یا مشکلات تدرستی روحی دارند.

• دلیل عمده پریشانی در خانواده، مانند طلاق و یا مرگ عضوی از خانواده.

• سوء استعمال الکل و یا مواد مخدریگر توسط شخصی در منزل.

• رفاقت غیر عادی و یا مشکل طف

• خشونت و یا در همسکستن در منزل



اگر یکی از شرایط فوق در خانه ای که طفل تا 5 ساله زندگی میکند وجود داشته باشد، ممکن است نیاز به خدمات ویژه تدرستی روان باشد. باید جهت دریافت اطلاعات بیشتر و ارزیابی خدمات با برنامه تدرستی روان MHP شهرستان خود تماس بگیرید، تا معلوم شود آیا MHP میتواند به شما کمک کند.

برای بچه های بسن مدرسه ای فهرست زیر شامل بعضی از علائمی است که میتواند به شما کمک کند تا تصمیم بگیرید که آیا خدمات تدرستی روان میتواند برای فرزند شما مفید باشد. فرزند شما:

• تغییرات غیر عادی احساسی و یا رفتاری نشان میدهد

• دوستی ندارد و یا با دیگران بسختی سازگار میشود.

• از لحاظ درسی ضعیف است و مکرراً به مدرسه نمیرود و یا نمیخواهد به مدرسه برود.

• بیماریها و یا تصادفات محزن بسیاری دارد

• بسیار ترسو است

• نمیخواهد از شما دور شود

• خوابهای مختلف کننده زیادی دارد

• برای بخواب رفتن اشکال دارد، در عرض شب بیدار میشود و یا اصرار به خوابیدن با شما دارد.

• بطور ناگهانی از تنها بودن با یک عضو خانواده و یا دوست امتناع میورزد و یا در حضور آن عضو خانواده و یا دوست مضطرب است.

• بصورت نامناسب عاطفه نشان میدهد، و یا حرکات و یا اظهارات غیر عادی جنسی دارد.

• بطور ناگهانی خود را کنار کشیده و یا عصبانی میشود.

• از خوردن امتناع میورزد.

• بطور مکرر ترس دارد.

اگر فکر میکنید که فرزند شما یکی از علائم فوق را نشان میدهد، میتوانید جهت ارزیابی با برنامه تدرستی روان تماس بگیرید. اگر فرزند شما واجد شرایط Medi-Cal است و ارزیابی MHP نشان میدهد که خدمات ویژه تدرستی روان تحت پوشش MHP لازم باشند، MHP ترتیب دریافت این خدمات را برای طفل خواهد داد.

چگونه بدانم که نوجوانی احتیاج به کمک دارد؟

نوجوانان (12-18) ساله) زیر فشارهای زیادی که در ارتباط با نوجوانان هستند، میباشد. افراد جوان 18 الی 21 ساله در سنین تحول میباشند که فشارهای مختص بخود را دارا است، و چون از لحاظ قانونی بالغ بشمار میایند، میتوانند به عنوان افراد بالغ جویای خدمات باشند.

برخی از رفتارهای غیر عادی از طرف نوجوان و یا فرد جوان ممکن است که به تغییرات جسمی و روحی که مربوط به بالغ شدن آنها است، باشد. افراد جوان در حال برقراری شخصیت خود و انتقال از تکیه بر والدین به استقلال میباشند. والد، دوست و یا فرد جوان ممکن است که در مورد تعیین اینکه "رفتار عادی" چه است، و اینکه کدام علائم مشکلات احساسی و روانی که مستلزم به کمک متخصص باشند، مشکل داشته باشد.

برخی از بیماریهای روانی در سنین بین 12 الی 21 ممکن است شروع شود. فهرست زیر به شما کمک خواهد کرد که تصمیم بگیرید که آیا نوجوانی احتیاج به کمک دارد. اگر بیش از یک علامت وجود داشته باشد و یا مدت زیادی طول بکشد، ممکن است نشانه مسئله جدیتری باشد که مستلزم کمک است. اگر نوجوانی:

یک فرد جوان بسن 18 تا 21

باید به فهرست دست راست و فهرست مسائل فرد بالغ در صفحه 9 و 10 نگاه کند تا تصمیم بگیرد که آیا به خدمات روان درمانی احتیاج است.

- از خانواده/دوست و یا فعالیتهای عادی گوش گیری میکند
- اگر در درس مدرسه تنزل استثنائی نشان میدهد
- به ظاهر خود اهمیت نمیدهد
- وزن او بصورت مشخص تغییر کرده است
- از خانه فرار میکند
- رفتار خشنی دارد و یا یاغیگری میکند
- علائم بیماری دارد اما هیچگونه بیماری آشکاری وجود ندارد
- از مشروب و یا مواد مخدرسوء استعمال میکند

والدین و یا مراقبت کنندگان از نوجوانان میتوانند جهت ارزیابی اینکه نوجوان احتیاج به خدمات روان درمانی دارد با MHP شهرستان تماس بگیرند.
عنوان فرد بالغ، شخص جوان (18 to 20 ساله) میتواند از MHP تقاضای ارزیابی نماید.

اگر نوجوان یا شخص جوان واجد شرایط Medi-Cal باشد و ارزیابی MHP نشان میدهد که خدمات تخصصی تدرستی روان تحت پوشش MHP لازم باشند، MHP ترتیب دریافت این خدمات را برای فرد جوان خواهد داد.

چه خدماتی فراهم میشوند؟

خدماتی که برای اشخاص بالغ موجود هستند، هچنین برای اطفال و نوجوانان و افراد جوان نیز موجود میباشد. خدمات موجود عبارتند از خدمات تدرستی روحی، خدمات تکفل دارو، اداره موارد بخصوص، مداخله در بحران، تثبیت بحران، درمان فشرده روز، توانبخشی روز، خدمات درمان بالینی افراد بالغ، خدمات درمان بالینی بحران، خدمات بستری در بیمارستانی روانی، و خدمات تسهیلات تدرستی روان. همچنین MHP خدمات اضافی مخصوص که فقط برای اطفال، نوجوانان و افراد جوان زیر 21 سال و اجد شرایط دریافت مدبیکال Medi-Cal کامل (مدبیکال Medi-Cal) کامل محدود به خدمات مختص نمیباشد، عنوان مثل فقط خدمات اورژانس) را تحت پوشش قرار میدهد.

MHP هر شهرستان ممکن است روشهای مقاومتی برای فراهم کردن این خدمات داشته باشد، بنابراین جهت کسب اطلاعات بیشتر به قسمت جلوی این دفترچه مراجعه نمایید، و یا با شماره رایگان MHP تماس بگیرید.

آیا خدمات مخصوصی برای اطفال ، نوجوانان و افراد جوان موجود میباشد؟

خدمات مخصوصی از طرف MHP برای اطفال، نوجوانان و افراد جوان موجود میباشد که

آزمایشات دوره ای ابتدائی

Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT)

خدمات مکمل تخصصی تندرنستی روانی نام دارند.

خدمات EPSDT شامل خدمات درمان رفتاری TBS یا Therapeutic Behavioral Services

میباشد که در قسمت بعدی توصیف شده اند و شامل خدمات جدیدی میباشد که توسط متخصصین خدمات تندرنستی روان درمانی بعنوان خدماتی که واقعاً موثر هستند تشخیص داده شده اند. این خدمات در صورتیکه جهت بهبود و (بهتر کردن) تندرنستی روانی شخص زیر 21 سال، که و اجد شرایط دریافت Medi-Cal کامل بوده و بیماری روحی تحت پوشش MHP دارد، لازم باشند (برای کسب اطلاعات در مورد بیماریهای روانی تحت پوشش MHP به صفحه 10 مراجعه نمائید) از طرف MHP فراهم میشوند.

در صورتیکه MHP تصمیم بگیرد که یکی از خدمات عادی تحت پوشش MHP که جوابگوی

احتیاجات اطفال، نوجوانان و افراد جوان میباشد ، فراهم است MHP مجبور به فراهم نمودن

این خدمات ویژه نیست. در صورتیکه MHP تشخیص دهد که مخارج ارائه این خدمات

ویژه در محلهای مانند منزل و یا محل اجتماعی بیشتر از کل مخارج ارائه خدمات مشابه، در موسسه های باسطح مرافقتهای مناسب دیگر باشد، MHP مجبور به ارائه این خدمات ویژه در محلهای مانند منزل و یا محل اجتماعی نخواهد بود.

خدمات درمانی رفتاری (TBS) چه هستند؟

TBS خدمات روان درمانی ویژه ای هستند که از طریق MHP هر شهرستان

فراهم میباشند، اگر شما مشکلات جدی روانی داشته باشید. برای استفاده از TBS شما باید زیر 21 سال

و Medi-Cal کامل داشته باشید .

• اگر در اقامتگاه سکونت دارید، کارمند TBS میتواند با شما بصورت انفرادی کار کند تا از شدت

مشکلات رفتاری کاسته و از رفقن شما به مرحله بالاتر مرافقت ، مانند اقامتگاه گروهی اطفال ، نوجوانان و افراد جوان دارای مشکلات بسیار جدی روانی، جلوگیری بعمل آورد.

• اگر در اقامتگاه گروهی اطفال ، نوجوانان و افراد جوان مشکلات بسیار جدی روانی سکونت دارید، کارمند TBS میتواند با شما کار کند که شما بتوانید به سطح پائین تر مرافقت، مانند خانه برای کودک بی سرپرست و یا بمنزل بازگردید. TBS به شما و خانواده شما ، مرافقت

کنندگان و ولی کمک خواهد کرد که راههای جدیدی برای کنترل مشکلات رفتاری و راههای برای افزایش رفتارهایی که به شما امکان موقفيت میدهند را یاد بگیرید. شما، خانواده شما ، مرافقت کنندگان ، یا ولی شما و کارمند TBS با هم بصورت و فشره و برای مدت کوتاهی کار خواهید کرد تا لینکه شما دیگر احتیاج به TBS نداشته باشید.

شما یک برنامه TBS خواهید داشت که به شما خواهد گفت که شما و خانواده شما ، مرافقت

کنندگان و یا ولی شما، و کارمند TBS هنگام TBS چه خواهد کرد، و اینکه کی و کجا TBS اجر اخواهد شد. کارمند TBS میتواند در بسیاری از نقاطی که شما ممکن است در رابطه با

مشکل رفتاری احتیاج به کمک داشته باشید، با شما کار کند. این شامل منزل شما، خانه برای کودک بی سرپرست ، خانه گروهی ، مدرسه ، برنامه درمان روزانه و دیگر نقاط اجتماعی میباشد.

چه کسی می تواند از TBS استفاده کند؟

- شما در این شرایط می توانید TBS دریافت کنید: اگر تحت پوشش کامل مدیکال Medi-Cal هستید، سن شما زیر 21 سال است، چار مشکلات حاد احساسی هستید و:
- در خانه های گروهی که کودکان، نوجوانان و افراد جوان دارای مشکلات حاد احساسی زندگی می کنید. [این خانه های گروهی را گاه با عنوان خانه های گروهی سطح طبقه بندی مرتبه (Rate Classification Level) یا RCL های 12 یا 13 یا 14 می نامند؛ یا
 - در یکی از بیمارستان های روان درمانی، درمانگاه های تخصصی روان درمانی یا مراکز باز پروری روانی دولتی زندگی می کنید (این مکانها با عنوان موسسات مخصوص بیماری های روانی یا IMD : Institutions for Mental Health هم شناخته می شوند)؛ یا
 - در معرض این ریسک قرار دارید که در یک خانه گروهی (14 یا 13، RCL 12)، یک بیمارستان روانی یا IMD زندگی کنید؛ یا
 - ظرف مدت 2 سال گذشته، برای مسائل و مشکلات حاد روانی بستری شده باشید.

آیا شرایط خاص دیگری برای دریافت TBS وجود دارد؟

بلی. شما باید در حال دریافت سایر خدمات ویژه روان درمانی هم باشید. TBS به خدمات روان درمانی که در حال دریافت آنها هستید اضافه می شود. TBS هرگز جایگزین آنها نخواهد شد. از آنجایی که TBS حالت کوتاه مدت دارد، برای اینکه عود مجدد بیماریها یا تشدید حالت آنها پس از خاتمه دوره TBS مورد رسیدگی قرار گیرد به سایر خدمات ویژه روان درمانی احتیاج است.

اگر دلیل شما برای دریافت TBS یکی از موارد زیر باشد، امکان ارائه آن وجود نخواهد داشت:

- تنها برای کمک به شما در اجرای احکام و دستورات تعليقی دادگاه
- تنها برای تامین اینمنی و حفاظت فیزیکی شما یا سایر افراد
- تنها برای آسان تر ساختن زندگی برای خانواده، مراقبت کننده، قیم یا معلمان شما
- تنها برای کمک در رفتارهایی که بخشی از مشکلات روان درمانی شما به شمار می آیند

اگر در حال حاضر در یک بیمارستان روانی، یک IMD، یا مراکز تادیبی جوانان، مانند مراکز نگهداری جوانان به سر می برد امکان دریافت TBS را نخواهید داشت. اگر در یک بیمارستان روانی یا یک IMD هستید ممکن است به دلیل دریافت TBS بصورت اضافه بر سایر خدمات ویژه روان درمانی، قادر شوید بیمارستان روانی یا IMD را زودتر ترک کنید تا بتوانید در سطح پایین تری از درجه مراقبت (خانه، یک خانه نگهداری بی سرپرستان یا یک خانه گروهی) قرار گیرید.

چگونه TBS بگیرم؟

اگر تصور می کنید به TBS احتیاج دارید، می توانید با روان پزشک، متخصص روان درمانی یا مدیر پرونده، در صورتی که داشته باشید، یا MHP تماس گرفته و درخواست دریافت خدمات نمایید. یکی از اعضاء خانواده، مراقبت کننگان، قیمهای، پزشک، روان پزشک، مشاور یا مددکار اجتماعی می تواند برای دریافت اطلاعات بیشتر در خصوص TBS یا سایر خدمات ویژه روان درمانی برای شما تماس گرفته و سوال کند. شما خودتان هم می توانید با MHP تماس بگیرید و درباره TBS اطلاعات بخواهید.

چه کسی در مورد نیاز من به TBS تصمیم گیری می کند و چگونه می توانم با آنها در تماس باشم؟

MHP درباره نیاز شما به خدمات ویژه روان درمانی، من جمله TBS تصمیم گیری می کند. معمولاً یکی از پرسنل MHP شما، خانواده، مراقبت کننده یا قیم شما، و افراد دیگری که در زندگی شما نقشی اساسی دارند صحبت کرده و برنامه ای برای تمامی نیازهای روان درمانی مورد نیازتان، از جمله TBS در صورتی که واجد شرایط دریافت آن باشد، ترتیب خواهد داد.

برای این کار ممکن است به یک یا دو جلسه رو در رو، و گاه بیشتر احتیاج باشد. اگر به TBS نیاز داشته باشید، شخصی بعنوان مسئول TBS شما برگزیده خواهد شد.

برنامه TBS من شامل چه مواردی خواهد بود؟

برنامه TBS شما بازتاب دهنده مشکلات رفتاری است که باید تغییر کنند و شامل مواردی است که مسئول TBS، خودتان و در بعضی مواقع خانواده، مراقبت کننده یا قیم شما باید در صورت اجرای TBS انجام دهید. برنامه TBS مشخص می کند که مسئول TBS چند ساعت در روز و چند روز در هفته با شما، خانواده، مراقبت کننده یا قیم شما کار خواهد کرد. ساعت برنامه TBS می تواند در طول روز، صبح زود، عصر یا شبها باشد. روزهای برنامه TBS می تواند در روزهای عادی هفته و یا تعطیلات آخر هفته باشد. مدت زمانی که TSB دریافت خواهد کرد در برنامه TSB شما قید شده است. برنامه TSB بطور مرتب مورد بازبینی قرار می گیرد. اگر بازبینیها حاکی از پیشرفت شما بوده و نیازتان به مدت زمان بیشتری را گزارش کنند، برنامه TBS می تواند برای مدت طولانی تری ادامه پیدا کند.

‘ضرورت پزشکی’ معيار



گر نیاز به دریافت خدمات ویژه روان درمانی از **MHP** دارید، برای رخواست معاینه از **MHP** نباید حتماً از شخص بیماری خود آگاه باشید.

- (2) باید حداقل بر اساس تشخیصی که در مورد شما داده اند دارای یکی از دو مشکل زیر باشید:
- مشکلات عده در بخش مهمی از کارکردهای عادی زندگی
 - احتمال از بین رفتن جدی بخش مهمی از کارکردهای عادی زندگی
 - مطابق با آنچه در بخش مربوط به افراد زیر 21 سال توضیح داده شد، احتمال عدم رشد مناسب و مطابق با انتظار کودک

- (3) انتظار می رود که درمان پیشنهادی بتواند:

- مشکل را به میزان قابل توجهی تخفیف دهد
- جلوی از بین رفتن عده بخش مهمی از کارکردهای عادی زندگی را بگیرد
- به کودک امکان رشد و توسعه مناسب و مطابق با انتظار را ببخشد

- (4) شرایط به درمان های پزشکی عادی و سلامتی بدنی جواب ندهد.

اگر شرایط این بخش از 'ضرورت پزشکی' تامین شدند، قادر خواهید بود از خدمات ویژه روان درمانی **MHP** استفاده کنید.

معیارهای 'ضرورت پزشکی' برای پوشش دادن خدمات ویژه روان درمانی برای افراد زیر 21 سال سن چیست؟

اگر زیر 21 سال سن دارید، تحت پوشش کامل مדי کل Medi-Cal قرار داشته و یکی از بیماری های فهرست شده در بالا (1) را داشته باشید، اما شرایط شما با معیار های (2) و (3) فوق تطابق نداشته باشد، **MHP** باید برای تصمیم گیری در خصوص اینکه روان درمانی موجب اصلاح یا بهبود وضعیت سلامت روانی شما می شود با شما و سرویس دهنده کار کند. اگر خدمات پوشش داده شده توسط **MHP** وضعیت سلامتی روانی را اصلاح یا بهبود ببخشد، **MHP** این خدمات را ارائه خواهد داد.

معیارهای 'ضرورت پزشکی' برای بازپرداخت هزینه های بستری شدن بیمارستانی برای موارد روان درمانی چیست؟

یک روش که **MHP** برای تصمیم گیری در خصوص نیاز شما به بستری شدن در بیمارستان برای دریافت معالجات روان درمانی استفاده می کند، نوع 'ضرورت پزشکی' شما برای آن معالجه روان درمانی است. اگر بر اساس توضیحات فوق، وضعیت از لحاظ پزشکی ضروري توضیح داده شود، **MHP** شما هزینه های بستری شدن در بیمارستان را خواهد پرداخت. برای کمک در اتخاذ این تصمیم و تعیین وضعیت یک معاینه انجام خواهد شد.

گر شرایط شما با این معیارها همخوانی ندارد، به این معنی نیست که نمیتوانید کمک دریافت کنید. ممکنها از طریق پزشک مقرر شده مدي کل **Medi-Cal** یا توسط برنامه های استاندارد پزشکی در اختیارتان قرار می گیرد.

زمانی که شما و MHP یا سرویس دهنده MHP شما برای پذیرشتان در بیمارستان برنامه ریزی می کنند، MHP باید قبل از اینکه به بیمارستان بروید در مورد ضرورت پزشکی تصمیم گیری کند. البته افراد در بسیاری از موارد، به دلیل شرایط اورژانسی و اضطراری به بیمارستان می روند و بعد MHP و بیمارستان برای تعیین ضرورت پزشکی با هم به اشتراک تصمیم گیری می کنند. اگر در شرایط اورژانسی و اضطراری به بیمارستان مراجعه می کنید نباید نگران ضرورت داشتن یا نداشتن آن به لحاظ پزشکی باشید (به صفحه شماره 6 بخش ایالت کالیفرنیا مراجعه کنید تا اطلاعات بیشتری درباره نحوه پیوشری داده شدن موارد اورژانسی بدست آورید).

اگر به این خدمات بیمارستانی احتیاج داشته باشید، **MHP** شما هزینه پذیرش در بیمارستان را در صورتی پرداخت خواهد کرد که شرایط شما مفاد معیارهای [ضرورت پزشکی] همخوانی داشته باشد.

- اگر شما دچار بیماری روانی بوده یا علایم بیماری روانی را دارید و در سطوح پایین مراقبت نمی‌توان شما را به طرز مطمئنی مداوا نمود، و، شما به دلیل بیماری روانی یا علایم بیماری روانی:
- برای خود و دیگران خطر بالقوه ایجاد کرده، یا خطر تخریب قابل توجه اموال را ایجاد می‌کنید
- شما از تامین یا استفاده کردن از غذا، پوشاك و یا سرپناه بازداشته می‌شوید
- خطر و تهدیدی جدی برای سلامت فیزیکی و بدنی خود ایجاد می‌نمایید
- اخیراً دچار اضطرابات قابل توجه تو انسانی های عملکردی شده اید، و
- نیازمند معاینه روان پزشکی، درمان و مداوا، یا سایر مراقبت هایی هستید که فقط در بیمارستانها ارائه می‌شود.

- بخش شما در صورتی که یکی از شرایط زیر را داشته باشید هزینه های بستری شدن های طولانی تر در بیمارستان های روانی را پرداخت خواهد کرد:
- تداوم و استمرار معیار های ضرورت پزشکی ' مطابق توضیحات فوق
- واکنش منفی و جدی در مقابل درمانها، روالها یا معالجات که نیاز به بستری شدن پیوسته را ایجاد می کند
- بروز مشکلات جدید که با معیار های ضرورت پزشکی همخوانی دارند
- نیاز به معاینات یا معالجات پیوسته پزشکی که فقط با بستری شدن در بیمارستان های روانی برآورده می شود

MHP بخش تنها زمانی اجازه مرخص شدن شما را از بیمارستان روانی (در صورت بستره شدن) خواهد داد که پزشک بیمارستان اعتقاد به پایدار شدن وضعیت شما داشته باشد. این بدان معنی است که پزشک تصور نمی کند در صورتی که از بیمارستان مرخص شوید حالتان بدتر شود.

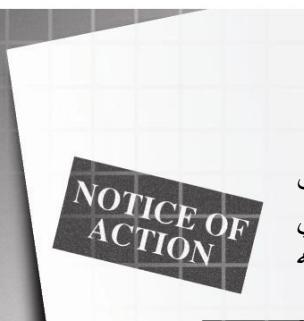
اطلاعیه اقدامات چیست؟

یک اطلاعیه اقدامات، که گاه آنرا NOA (Notice of Action) نیز می نامند، فرمی است که طرح سلامتی روانی (MHP : Mental Health Plan) بخش شما برای اطلاع دادن در خصوص تصمیمات اتخاذ شده توسط MHP برای واجد صلاحیت دانستن یا ندانستن شما جهت دریافت خدمات ویژه بهداشت روانی میکال (Medi-Cal) بکار می برد. یک اطلاعیه اقدامات برای اطلاع رسانی در مواردی که شکایت، تجدید نظر خواهی، یا فرجم خواهی فوری شما در زمان مورد انتظار به نتیجه نرسیده است، یا خدمات را در محدوده استانداردهای زمان خدمات رسانی MHP دریافت نکرده اید نیز کاربرد دارد.

چه زمانی یک اطلاعیه اقدامات برای من ارسال می شود؟

شما در موارد زیر اطلاعیه اقدامات دریافت خواهید نمود:

- اگر MHP شما یا یکی از سرویس دهندگان MHP تصمیم بگیرند که شما دیگر واجد صلاحیت دریافت خدمات ویژه بهداشت روانی میکال Medi-Cal نیستید چون که وضعیت شما با معیارهای ضرورت رسیدگی پزشکی همخوانی ندارد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره ضرورت رسیدگی پزشکی به صفحه 17 مراجعه فرمائید.
- اگر سرویس دهنده شما احساس کند که به خدمات ویژه سلامتی و بهداشت روانی احتیاج دارید و از MHP کسب اجازه کند، ولی MHP مخالفت کرده و به درخواست سرویس دهنده شما پاسخ "منفی" بدهد، یا تغییراتی در نوع یا تعداد جلسات سرویس دهی اعمال نماید. در بیشتر موارد قبل از اینکه سرویسی را دریافت کنید، یک اطلاعیه اقدامات به دستتان خواهد رسید ولی در بعضی از مواقع، اطلاعیه اقدامات پس از اینکه سرویس را دریافت کرده اید، یا در زمانی که مشغول دریافت سرویس هستید برایتان ارسال می شود. اگر اطلاعیه اقدامات پس از دریافت سرویس به دستتان بر سر نیاز به پرداخت هیچ وجهی بابت آن سرویس نخواهید داشت.
- اگر سرویس دهنده شما از MHP درخواست موافقت و تایید کرده باشد اما MHP برای تصمیم گیری به اطلاعات بیشتری احتیاج داشته و روند تایید و موافقت را در زمان مورد انتظار به پایان نمی رساند.
- اگر MHP شما خدمات را بر اساس زمان های تعیین شده توسط MHP ارائه نمی کند. با MHP بخش خود تماس بگیرید تا بینید آیا MHP محدوده های زمانی استانداردی تعیین نموده است یا خیر.
- اگر نزد MHP شکایت کنید و MHP ظرف مدت 60 روز نتیجه شکایت شما را بصورت کتبی نداده باشد.
- برای آگاهی بیشتر در خصوص شکایات به صفحه شماره 82 مراجعه نمائید.
- اگر نزد MHP درخواست تجدید نظر کنید و MHP ظرف مدت 45 روز نتیجه تجدید نظر شما را بصورت کتبی نداده باشد، و اگر درخواست تجدید نظر فوری کرده باشید ظرف مدت سه روز پاسخ شما را نداده باشد.
- برای آگاهی بیشتر در خصوص تجدید نظر ها به صفحه شماره 23 مراجعه نمائید.



آیا همیشه در زمان هایی که سرویس مورد نظرم را دریافت نمی کنم یک اطلاعیه اقدامات برای من ارسال خواهد شد؟

در بعضی موارد شاید اطلاعیه اقدامات دریافت نکنید. اگر شما و سرویس دهنده تان در مورد خدماتی که نیاز دارید به توافق نرسید، اطلاعیه اقدامات از سوی MHP برای شما ارسال نخواهد شد. اگر فکر می کنید MHP آنچنان که باید خدمات را در زمان مناسب و با سرعت لازم در اختیارتان قرار نمی دهد، اما MHP هیچ مهلت زمانی تعیین نکرده است، اطلاعیه اقدامات دریافت نخواهد نمود.

برای کسب اطلاعات در
خصوص روند حل مشکل
به بخش بعدی این کتابچه
مراجعه کنید تا درباره
نکایت ها، تجدید نظر
خواهی ها و دادرسی های
عادلانه ایالتی بیشتر بدانید.

شما کماکان می توانید نزد MHP درخواست تجدید نظر نمائید، یا اگر فرایند تجدید نظر را انجام داده اید، میتوانید زمانی که چنین مواردی روی می دهند، درخواست برگزاری جلسه دادرسی عادلانه ایالتی بکنید. اطلاعات بیشتر در خصوص چگونگی تجدید نظر خواهی یا درخواست جلسات دادرسی عادلانه در این کتابچه و از ابتدای صفحه شماره 22 آورده شده است. البته اطلاعات بیشتر باید در دفتر سرویس دهنده شما نیز موجود باشد.

اطلاعیه اقدامات چه نکاتی را به اطلاع من می رساند؟

این موارد طی اطلاعیه اقدامات به اطلاع شما رسانده می شوند:

نمایم باید تصمیم بگیرید که
یا با آنچه که MHP روی
فرم میگوید موافق هستید؟
اگر موافق نیستید باید از
طریق MHP خود
درخواست تجدید نظر نمائید
و یا بعد از روند تجدید
نظر، با توجه به اینکه
موقع اقدام کنید، میتوانید
درخواست دادرسی عادلانه
ایالتی نمائید. بیشتر موقع
90 روز فرستخواهی
است که درخواست
دادرسی عادلانه ایالتی
نماید و یا درخواست
جديد نظر کنید.

- آنچه که MHP بخش شما انجام داده که بر شما و توانایی دریافت خدمات تاثیر گذاشته است.
- تاریخ قطعی تصمیم گیری و دلیلی که MHP بر بنای آن تصمیم خود را اتخاذ نموده است.
- قوانین ایالتی یا فدرال که MHP برای تصمیم گیری خود به آنها استناد کرده است.
- اگر با عمل انجام شده توسط MHP مخالف هستید، چه حقوقی خواهید داشت.
- چگونه نزد MHP درخواست تجدید نظر کنید.
- چگونه درخواست برگزاری جلسات دادرسی عادلانه کنید.
- چگونه درخواست تجدید نظر فوری یا برگزاری فوري جلسه دادرسی عادلانه بکنید.
- چگونه برای اقدام و درخواست تجدید نظر یا درخواست برگزاری دادرسی عادلانه ایالتی کمک دریافت کنید.
- برای درخواست تجدید نظر یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی چه مدت زمان دارد.
- آیا در مدتی که منتظر اعلام نتیجه تجدید نظر و یا دادرسی عادلانه ایالتی هستید می توانید از خدمات استفاده کنید یا خیر.
- اگر مایل هستید خدمات ادامه داشته باشند، چه زمانی باید درخواست تجدید نظر و یا دادرسی عادلانه ایالتی را به جریان بیاندازید.

هنگامی که یک اطلاعیه اقدامات دریافت کردم چه کاری باید انجام دهم؟

هنگامی که یک اطلاعیه اقدامات دریافت می کنید باید تمام مفاد و متن فرم آنرا را به دقت مطالعه نمائید. اگر متوجه مضمون فرم نمی شوید، MHP می تواند به شما کمک کند. شما حتی می توانید از افراد دیگر بخواهید تا به شما کمک کنند. اگر فرم اطلاعیه اقدامات بیانگر این نکته باشد که شما می توانید در حالی که منتظر اعلام نتیجه دادرسی عادلانه ایالتی هستید به دریافت خدمات ادامه دهید، باید ظرف مدت 10 روز از تاریخ پست شدن یا تحویل دستی اطلاعیه اقدامات درخواست برگزاری جلسه دادرسی عادلانه ایالتی را بکنید، و اگر اطلاعیه اقدامات بیش از 10 روز قبل از تاریخ قطعی تغییر در خدمات ارسال شده باشد، درخواست برگزاری دادرسی را قبل از تاریخ قطعی تغییر، بدھید.

روند های حل مشکلات

در حالیکه بیشتر شهر ها (کانتی ها) روند حل مشکلات را به صورتی که توصیف شده است انجام خواهند داد ، ممکن است بین شهرستانها (کانتی ها) تفاوتی در انجام آنها وجود داشته باشد. برای اطلاعات ویژه در ارتباط با کانتی خود به قسمت اول این کتابچه مراجعه نمائید.

اگر خدمات مورد نظرم را از MHP بخش دریافت نمی کنم چه کاری باید انجام دهم؟
MHP بخش شما روش هایی برای رسیدگی به تمامی مشکلات مربوط به خدمات ویژه روان درمانی که دریافت می کنید در اختیار دارد. به این روش ها، روند حل مشکلات گفته می شود و می تواند شامل یکی از موارد زیر باشد:

1. **روند شکایات** – طرح نارضایتی درباره هر موردی که به خدمات ویژه روان درمانی شما مربوط می شود و جزو مواردی نیست که در روندهای تجدید نظر یا دادرسی عادلانه پوشش داده شده باشد.
2. **روند تجدید نظر** – بازبینی و تجدید نظر در یک تصمیم (قطع یا تغییر خدمات) که درباره خدمات ویژه روان درمانی شما توسط MHP یا سرویس دهنده شما اتخاذ شده است.

و یا هنگامیکه روند حل مشکلات MHP را به انجام رسانید، میتوانید درخواست:
3. **روند دادرسی عادلانه ایالتی بنمانید** – بازبینی مورد برای کسب اطمینان از اینکه شما تمامی خدمات روان درمانی را که تحت پوشش برنامه مدي کل Medi-Cal استحقاق آنها را دارید دریافت می کنید.

MHP شما در تمامی دفاتر سرویس دهنده ها، فرم های مخصوص شکایت و تجدید نظر و نیز پاکت های دارای آدرس قرار داده است تا از آنها استفاده کنید، برای اینکه آنها را در اختیار داشته باشید نیازی نیست که از کسی خواهش کنید. MHP محلی شما باید حتماً اطلاعیه هایی در مخصوص روندهای تجدید نظر و شکایت در تمامی نقاط ادارات و دفاتر سرویس دهنده نصب کرده باشد، و خدمات ترجمه شفاهی را به رایگان ارائه نموده، و شماره تلفن هایی رایگان برای کمک به شما در طول ساعتی عادی کاری اختصاص دهد.

شما هرگز برای شکایت کردن یا تجدید نظر خواستن و یا درخواست دادرسی عادلانه کردن مجازات و تنبیه نمی شوید. هنگامی که روند شکایت یا تجدید نظر شما به پایان رسید، MHP بخش نتیجه نهایی را به شما و دیگر افراد ذینفع اطلاع خواهد داد. هنگامی که کار دادرسی عادلانه ایالتی به پایان رسید، دفتر دادرسی ایالتی نتیجه نهایی را به اطلاع شما و سایر افراد ذینفع خواهد رساند.

آیا می توانم برای طرح شکایت، تجدید نظر یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کمک دریافت کنم؟

MHP بخش شما افرادی در اختیار دارد که می توانند این روندها را برای شما توضیح داده و برای گزارش کردن یک مشکل بصورت شکایت ، تجدید نظر ، یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی به شما کمک کنند. آنها حتی شاید بتوانند به شما کمک کنند تا بینید آیا شایستگی استفاده از روند های 'فوری' را دارید یا خیر، این نوع خاص از اقدامات با سرعت بسیار بیشتری انجام می شوند چون سلامتی و یا تعادل شما در معرض خطر قرار دارد. شما حتی می توانید شخص دیگری را برای اقدام از جانب خودتان معرفی کنید، این شخص می تواند سرویس دهنده خدمات درمانی شما هم باشد.

اگر بخواهم مشکلی را با MHP حل کنم ولی مایل نباشم بصورت شکایت یا تجدید نظر اقدام کنم، چه کاری باید انجام بدhem؟

اگر برای یافتن افراد مناسب در MHP که می توانند در تشخیص دادن مسیر حرکت در سیستم MHP به شما کمک کنند با مشکل مواجه هستید می توانید از سیستم ایالتی کمک بگیرید. سیستم ایالتی یک برنامه دادرسی خدمات سلامتی و بهداشت روانی دارد و می تواند در این موارد به شما اطلاعات بدهد: نحوه کار سیستم MHP، توضیح حقوق و انتخاب های شما، کمک در حل مشکلاتی که در گرفتن خدمات موردنیازتان دارید، ارجاع دادن شما به دیگران در MHP و یا در محله و اجتماع خود که قادر به کمک کردن هستند.

روند تجدید نظر خواهی (عادی و فوری)

MHP شما مسئول اجازه دادن به شما برای درخواست بازبینی کردن در تصمیمی است که درباره خدمات ویژه بهداشت و سلامتی روانی شما توسط MHP یا سرویس دهنگان شما اتخاذ شده است. دو روش برای درخواست بازبینی وجود دارد. یک روش استفاده از روند عادی و استاندارد تجدید نظر است. روش دوم استفاده کردن از تجدید نظر های فوری است. این دو شیوه تجدید نظر شبیه به هم هستند؛ اما واجد شرایط تجدید نظر های فوری بودن نیازمند مشخصات و نیازمندی های خاصی است. این نیازمندی های خاص در ادامه توضیح داده شده اند.

یک تجدید نظر عادی و استاندارد چیست؟

یک تجدید نظر عادی و استاندارد به درخواستی گفته می شود که برای بازبینی مشکلی مطرح می کنید که با MHP با سرویس دهنده خود بر سر قطع یا تعییر خدماتی دارید که فکر می کنید به آنها احتیاج دارید. اگر درخواست شما یک تجدید نظر عادی و استاندارد باشد، MHP ممکن است برای بازبینی آن تا 45 روز وقت لازم داشته باشد. اگر احساس می کنید زمان 45 روز می تواند وضعیت سلامتی شما را دچار مخاطره کند، باید درخواست 'تجدد نظر فوري' کنید.

روند عادی و استاندارد تجدید نظر:

- به شما اجازه می دهد تا حضوراً، از طریق تلفن، یا بصورت کتبی درخواست تجدید نظر کنید. اگر درخواست تجدید نظر خویش را حضوراً یا از طریق تلفن مطرح می کنید، باید حتماً پس از آن یک درخواست تجدید نظر کتبی امضا شده هم ارسال کنید. برای درخواست تجدید نظر میتوانید کمک بگیرید. اگر این کار را انجام ندهید، به درخواست تجدید نظر شما رسیدگی نخواهد شد. اگرچه، تاریخ طرح درخواست شفاهی تجدید نظر بعنوان تاریخ درخواست در نظر گرفته می شود. به شما تضمین می دهد که طرح یا درخواست تجدید نظر موجب هیچ سوءاقدامی بر علیه شما یا سرویس دهنده شما در بر نخواهد داشت.

- به شما اجازه می دهد تا فرد دیگری را از طرف خودتان برای ادامه اقدامات معرفی کنید؛ این فرد می تواند یک سرویس دهنده باشد. اگر فرد دیگری را برای اقدام از طرف خودتان معرفی می کنید، MHP شاید از شما بخواهد فرمی را امضا کنید که طی آن به MHP اجازه می دهد اطلاعات را در اختیار آن فرد بگذارد.

- امکان ادامه دریافت مزایا را در چهار چوب زمانی درخواست شده میدهد ، که آن 10 روز از تاریخی که اطلاعیه اقدامات به شما ارسال شده بود و یا به شخصه داده شده بود، میباشد. در مدت زمان انتظار پاسخ تجدید نظر، شما ملزم به پرداخت برای ادامه خدمات نمیباشید.

- تضمین می کند که افراد تصمیم گیرنده برای این کار واجد صلاحیت هستند و قبل از هیچ مرحله ای بازبینی و یا تصمیم گیری دخالت نداشته اند.

- به شما یا نمایندگان شما اجازه می دهد تا پرونده را بررسی کنید، این شامل سوابق پزشکی، و سایر اسناد و مدارکی است که در حین روند تجدیدنظر، قبل و حین روند تجدیدنظر مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

- به شما اجازه می دهد تا فرصتی مناسب و معقول برای ارائه شواهد و نکات و حقایق و مستندات قانونی بطور شخصی یا کتبی داشته باشید.

- به شما، نماینده شما، یا نماینده قانونی فردی فوت شده اجازه می دهد تا طرفین تجدید نظر باشند.
- با ارسال تاییدیه ای کتبی شما را از تحت بررسی بودن درخواست تجدید نظرتان مطلع می سازد.
- حق شما برای درخواست دادرسی عادلانه ایالتی را پس از انجام روند تجدیدنظر، به اطلاعاتان می رساند.

چه زمانی می توانم برای تجدیدنظر اقدام کنم؟

شما می توانید نزد MHP بخش خود برای تجدیدنظر اقدام کنید:

- اگر MHP شما یا یکی از سرویس دهنگان MHP تصمیم بگیرند که شما دیگر واجد صلاحیت دریافت خدمات ویژه روان درمانی مدبکال Medi-Cal نیستید چون که وضعیت شما با معیارهای ضرورت رسیدگی پزشکی همخوانی ندارد.
- برای کسب اطلاعات بیشتر درباره ضرورت رسیدگی پزشکی به صفحه شماره 17 مراجعه فرمائید.
- اگر سرویس دهنده شما احساس کند که به خدمات ویژه روان درمانی احتیاج دارید و از MHP کسب اجازه کند، ولی MHP مخالفت کرده و به درخواست سرویس دهنده شما پاسخ "منفی" بدهد، یا تغییراتی در نوع یا تعداد جلسات سرویس دهی اعمال نماید. در بیشتر موارد قبل از اینکه سرویسی را دریافت کنید، یک اطلاعیه اقدامات به دستتان خواهد رسید ولی در بعضی از مواقع، اطلاعیه اقدامات پس از اینکه سرویس را دریافت کرده اید، یا در زمانی که مشغول دریافت سرویس هستید برایتان ارسال می شود. اگر اطلاعیه اقدامات پس از دریافت سرویس به دستتان بر سر نیاز به پرداخت هیچ وجهی بابت آن سرویس نخواهید داشت.
- اگر سرویس دهنده شما از MHP درخواست موافقت و تایید کرده باشد اما MHP برای تصمیم گیری به اطلاعات بیشتری احتیاج داشته و روند تایید و موافقت را در زمان مورد انتظار به پایان نمی رساند.
- اگر MHP شما خدماتش را بر اساس زمان های تعیین شده توسط MHP ارائه نمی کند.
- اگر فکر می کنید MHP خدماتش را با سرعتی که با نیازهای شما تطبیق دارد ارائه نمی دهد.
- اگر شکایت، تجدیدنظر یا تجدیدنظر فوری شما در زمان مقتضی به نتیجه نرسیده است.
- اگر شما و سرویس دهنده تان بر سر خدماتی که نیاز دارید به توافق نمی رسید.

چگونه می توانم درخواست تجدید نظر بدهم؟

برای آگاهی از چگونگی درخواست تجدید نظر کردن نزد MHP خود به بخش ابتدائی این کتابچه مراجعه کنید. شما می توانید با شماره تلفن رایگان MHP بخش خود تماس بگیرید (شماره در بخش ابتدائی این کتابچه آورده شده است) تا برای درخواست تجدیدنظر کردن کمک دریافت نمایید. MHP پاکت هایی در تمامی ادارات و دفاتر سرویس دهنده ها قرار داده است که آدرس روی آنها درج شده است و می توانید از آنها برای پست کردن درخواست تجدید نظر خود استفاده کنید.

چگونه بدانم که درباره درخواست تجدید نظر من تصمیم گیری شده است یا خیر؟

MHP شما کتابآموزی درباره تصمیم گرفته شده به شما یا نماینده شما اطلاع خواهد داد. این اطلاعیه شامل موارد و اطلاعات زیر خواهد بود:

- نتایج روند رسیدگی به تجدیدنظر خواهی
- تاریخ اتخاذ تصمیم برای تجدیدنظر خواهی
- اگر تجدیدنظر بطور کامل به نفع شما پایان نیافرته باشد، اطلاعیه حاوی اطلاعاتی درباره حقوق شما برای دادرسی های عادلانه ایالتی و روند درخواست برگزاری جلسه دادرسی عادلانه ایالتی خواهد بود

آیا برای درخواست تجدید نظر کردن مهلتی وجود دارد؟

شما باید درخواست تجدید نظر خویش را ظرف مدت 90 روز از تاریخ انجام شدن اقدامی که برای آن تجدیدنظر خواسته اید و تاریخ دریافت اعلامیه اقدامات ارائه کنید (به صفحه شماره 20 رجوع کنید). به یاد داشته باشید که همیشه اطلاعیه اقدامات دریافت خواهید کرد. اگر اطلاعیه اقدامات دریافت نکنید هیچ مهلتی برای درخواست تجدیدنظر کردن وجود ندارد؛ بنابراین می توانید در هر زمانی که مایل بودید این کار را انجام دهید.

چه زمانی درباره درخواست تجدید نظر من تصمیم گیری می شود؟

MHP باید ظرف مدت 45 روز از تاریخی که MHP درخواست تجدید نظر شما را دریافت می کند درباره آن تصمیم گیری نماید. اگر درخواست تمدید کنید، یا MHP احساس کند که به اطلاعات اضافه ای احتیاج دارد و این تأخیر به نفع شما خواهد بود، مهلت های زمانی شاید تا 14 روز تقویمی تمدید شوند. یک مثال از شرایطی که تأخیر به نفع شما خواهد بود زمانی است که MHP فکر می کند در صورت داشتن کمی وقت بیشتر برای گرفتن اطلاعات از شما یا سرویس دهنده تان می تواند تجدیدنظر شما را تایید کند.

اگر نمی توانم مدت 45 روز برای گرفته شدن تصمیم درباره تجدید نظرخواهی صبر کنم؟

روند تجدید نظر خواهی در صورتی که دارای شرایط تجدید نظرهای فوري باشد در زمان بسیار کوتاه تری به نتیجه خواهد رسید. (به بخش زیر در خصوص تجدید نظرهای فوري مراجعه کنید).

یک تجدید نظر خواهی فوري چیست؟

یک تجدید نظر خواهی فوري روشی سریع تر برای اتخاذ تصمیم درباره یک تجدید نظر است. روند تجدیدنظر فوري از روش و مراحلی مشابه روند استاندارد و عادي تجدید نظرها پیروی می کند. اما،

- درخواست تجدید نظر شما باید دارای شرایط خاصی باشد (به زیر مراجعه کنید).
- مهلت های زمانی روند تجدیدنظر خواهی فوري با تجدیدنظر خواهی های عادي متفاوت است.
- درخواست کردن برای تجدیدنظر فوري می تواند بصورت شفاهی انجام شود. نیازی نیست که درخواست تجدید نظر فوري را کتاباً ارائه کنید.

چه زمانی می توانم درخواست تجدیدنظر خواهی فوري بکنم؟

اگر احساس می کنید صبر کردن 45 روزه برای دریافت نتیجه و تصمیم روند عادي و استاندارد تجدیدنظر موجب به خطر افتادن زندگی، سلامتی یا کیفیت کسب، حفظ و بازیابی حداقل قابلیت هایتان می شود، می توانید درخواست تجدیدنظر فوري کنید. اگر MHP موافقت کند که شرایط شما با شرایط و نیازمندی های یک تجدیدنظر خواهی فوري مطابقت دارد، MHP شما موضوع تجدیدنظر خواهی را ظرف مدت 3 روز کاری از زمانی که درخواست تجدیدنظر فوري به MHP رسیده است به نتیجه می رساند. اگر درخواست تمدید کنید، یا MHP احساس کند که به اطلاعات اضافه ای احتیاج دارد و این تأخیر به نفع شما خواهد بود، مهلت های زمانی می توانند تا 14 روز تقویمی تمدید شوند. اگر MHP مهلت زمانی را تمدید کند، MHP مراتب را طی نامه ای کتبی با ذکر دلایل و توضیحات تمدید مهلت زمانی برایتان ارسال خواهد نمود.

اگر MHP شما تشخیص بدهد که تجدیدنظر خواهی شما با شرایط و مشخصات یک تجدیدنظر خواهی فوري مطابقت ندارد، MHP شما مراتب را فوراً بطور شفاهی و ظرف مدت 2 روز تقویمی بطور کتبی به شما اعلام می کند. در این حالت، تجدیدنظر خواهی شما مطابق با مهلت های زمانی تجدیدنظرهای عادي که قبلاً در همین بخش توضیح دادیم مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت. اگر با نظر MHP در مورد اینکه درخواست تجدیدنظر شما دارای شرایط و ویژگی های فوریت نیست مخالف باشید، می توانید شکایت کنید (برای آگاهی از روند شکایت کردن به توضیحات زیر مراجعه کنید).

زمانی که MHP شما به تجدیدنظر خواهی فوري شما رسیدگی کرد، MHP بطور شفاهی و کتبی شما و تمامی طرفین ذینفع را مطلع خواهد ساخت.

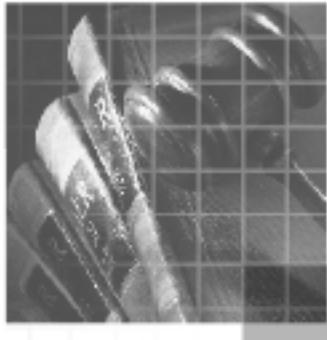
روند های دادرسی عادلانه ایالتی (عادی و فوری)

دادرسی عادلانه ایالتی چیست؟

دادرسی عادلانه ایالتی یک بازبینی مستقل است که توسط اداره تامین اجتماعی ایالت کالیفرنیا به منظور تضمین دریافت خدمات ویژه روان درمانی استحقاقی تحت پوشش برنامه مدي-Cal توسط شما می باشد.

حقوق من برای دادرسی عادلانه ایالتی چیست؟ شما حق دارید که:

- جلسه ای دادرسی نزد اداره تامین اجتماعی کالیفرنیا داشته باشید (به آن جلسه دادرسی عادلانه ایالتی هم گفته می شود)
- به شما گفته شود که چگونه درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کنید
- درباره قوانینی که بر نیابت در دادرسی های عادلانه ایالتی حاکم هستند به شما اطلاع داده شود
- در صورت درخواست خودتان و در صورتی که تقاضای برگزاری دادرسی عادلانه ایالتی را ظرف مهلت های زمانی مقرر انجام داده باشد، از ادامه یافتن مزایای خویش در حین روند دادرسی عادلانه ایالتی بهره مند شوید.



چه زمانی می توانم برای دادرسی عادلانه ایالتی اقدام کنم؟ شما در موارد زیر می توانید برای دادرسی عادلانه ایالتی درخواست کنید:

- اگر روند شکایت و/ یا تجدید نظر MHP را انجام داده باشید.
- اگر MHP شما یا یکی از سرویس دهنگان MHP تصمیم بگیرند که شما دیگر واجد صلاحیت دریافت خدمات ویژه روان درمانی مدي-Cal نیستید چون که وضعیت شما با معیار های ضرورت رسیدگی پزشکی همخوانی ندارد. (برای کسب اطلاعات بیشتر درباره ضرورت رسیدگی پزشکی به صفحه شماره 17 مراجعه فرمائید.)
- اگر سرویس دهنده شما احساس کند که به خدمات ویژه روان درمانی احتیاج دارید و از MHP کسب اجازه کند، ولی MHP مخالفت کرده و به درخواست سرویس دهنده شما پاسخ "منفی" بدهد، یا تغییراتی در نوع یا تعداد جلسات سرویس دهی اعمال نماید.
- اگر سرویس دهنده شما از MHP درخواست موافقت و تایید کرده باشد اما MHP برای تصمیم گیری به اطلاعات بیشتری احتیاج داشته و روند تایید و موافقت را در زمان مورد انتظار به پایان نمی رساند.
- اگر MHP شما خدماتش را بر اساس زمان های تعیین شده توسط MHP ارائه نمی کند.
- اگر فکر می کنید MHP خدماتش را با سرعتی که با نیاز های شما تطابق دارد ارائه نمی دهد.
- اگر شکایت، تجدیدنظر یا تجدیدنظر فوري شما در زمان مقتضی به نتیجه نرسیده است.
- اگر شما و سرویس دهنده تان بر سر خدماتی که نیاز دارید به توافق نمی رسید

چگونه برای دادرسی عادلانه ایالتی درخواست بدهم؟

شما می توانید برای دادرسی عادلانه ایالتی مستقیماً به اداره تامین اجتماعی کالیفرنیا درخواست بدهید. برای درخواست دادرسی عادلانه ایالتی درخواست خود را به آدرس زیر ارسال کنید:

State Hearing Division
California Department of Social Services
P.O. Box 9424443, Mail Station 19-37
Sacramento, CA 94244-2430

علاوه بر این می توانید برای درخواست با شماره تلفن 952-5253 (800) تماس گرفته، فکسی به شماره 4110-229 (916) ارسال نموده، یا با این آدرس مکاتبه کنید

Department of Social Services/State Hearings Division, P.O. Box 944243, Mail Station 19-37, Sacramento, CA 94244-2430

آیا مهلتی برای اقدام جهت دادرسی عادلانه ایالتی وجود دارد؟

اگر اطلاعیه اقدامات دریافت نکرده اید، می توانید در هر زمان دلخواه درخواست دادرسی عادلانه ایالتی نمائید.

اگر اعلامیه اقدامات به دستتان برسد و تصمیم بگیرید به جای و یا علاوه بر تجدید نظرخواهی نزد MHP درخواست دادرسی عادلانه ایالتی نمائید.

آیا در زمانی که منتظر تصمیم گیری جلسات دادرسی عادلانه ایالتی هستم می توانم باز هم از خدمات استفاده کنم؟

شما در زمانی که منتظر دریافت تصمیم جلسات دادرسی عادلانه ایالتی هستید می توانید باز هم خدمات دریافت کنید با این شرط که سرویس دهنده شما تشخیص داده باشد ادامه دریافت خدمات ویژه روان درمانی برای شما ضروری است، و از MHP درخواست اجازه ادامه می کند، اما MHP مخالفت کرده و به درخواست سرویس دهنده شما پاسخ "منفی" می دهد با تغییراتی در نوع یا تعداد جلسات سرویس دهی اعمال نماید. همیشه در چنین مواردی یک اطلاعیه اقدامات به دستتان خواهد رسید. علاوه بر آن تازمانی که جلسات دادرسی عادلانه ایالتی ادامه دارد، نیاز به پرداخت هیچ وجهی بابت آن سرویس نخواهد داشت.

اگر می خواهم در زمانی که منتظر اعلام نتیجه دادرسی عادلانه ایالتی هستیم به دریافت خدمات ادامه دهم چه کاری باید انجام بدهم؟

اگر می خواهید خدمات در حین روند دادرسی عادلانه ایالتی ادامه یابند، باید درخواست دادرسی عادلانه ایالتی را ظرف مدت 10 روز از تاریخ پست شدن یا تحویل دستی اطلاعیه اقدامات داده باشید.

اگر نمی توانم 90 روز منتظر دریافت پاسخ و نتیجه دادرسی عادلانه ایالتی باشم چه کاری باید انجام بدم؟

اگر احساس می کنید زمان عادی 90 روزه موجب بروز مشکلات جدی برای سلامتی روانی شما، شامل مشکلاتی برای کسب، حفظ و بازیابی عملکردهای اساسی و بالهیت زندگی می شود، می توانید درخواست دادرسی عادلانه ایالتی فوری (سریع تر) کنید. اداره تامین اجتماعی، دایره دادرسی های ایالتی، درخواست شما برای دادرسی فوري را بررسی کرده و در مورد واحد شرایط بودن آن تصمیم گیری خواهد نمود. اگر درخواست شما برای دادرسی فوري مورد تایید قرار گیرد، جلسه دادرسی برگزار شده و نتیجه دادرسی ظرف مدت 3 روز کاری از تاریخی که درخواست شما به دایره دادرسی های ایالتی رسیده باشد، اعلام خواهد شد.

روند های شکایت

یک شکایت چیست؟

یک شکایت به عمل ابراز ناخوشنودی درباره هر چیزی که به خدمات ویژه روان درمانی شما ارتباط می یابد اطلاق می شود که جزو مشکلات پوشش داده شده در روندهای تجدیدنظرخواهی و دادرسی عادلانه ایالти نمی باشد (برای کسب اطلاعات بیشتر درباره روندهای تجدیدنظرخواهی و دادرسی عادلانه ایالти به صفحات 23 و 26 مراجعه کنید).

روند شکایت:

- شامل روال های بسیار ساده، و همه فهمی است که اجازه می دهد شکایت خود را بطور شفاهی یا کتبی مطرح سازید.
- به هیچ ترتیبی بر علیه شما یا سرویس دهنده شما به حساب نخواهد آمد.
- به شما اجازه می دهد شخصی دیگر را برای اقدام از طرف خودتان معرفی کنید، این می تواند شامل یک سرویس دهنده هم باشد. اگر قدر دیگری را از طرف خویش برای اقدامات معرفی کنید، MHP ممکن است از شما بخواهد فرمی امضا کنید که در آن به MHP اجازه می دهد اطلاعات را در اختیار آن فرد قرار دهد.
- تضمین می کند که افراد تصمیم گیرنده برای این کار واجد صلاحیت هستند و قبل از هیچ مرحله ای بازبینی و یا تصمیم گیری دخالت نداشته اند.
- نقش و مسئولیت های شما، MHP و سرویس دهنده شما را مشخص می سازد
- نتیجه رسیدگی به شکایات را در مهلت های مورد نیاز مشخص می سازد

چه زمانی می توانم شکایت طرح کنم؟

اگر از خدمات ویژه روان درمانی که از MHP دریافت می کنید ناراضی بوده یا هر مسئله دیگری به MHP دارید می توانید نزد MHP طرح شکایت کنید.

چگونه می توانم شکایت طرح کنم؟

شما می توانید برای دریافت کمک در خصوص طرح شکایت با شماره تلفن رایگان MHP بخش خود تماس بگیرید. MHP پاکت های ادرس داری در تمامی دفاتر و ادارات سرویس دهنده ها قرار داده است تا شما بتوانید با استفاده از آنها شکایات خود را ارسال نمائید. شکایات را می توان بصورت کتبی با شفاهی مطرح کرد. پس از طرح شفاهی شکایت لازم نیست آنرا بصورت کتبی هم ارسال کنید.

چگونه مطمئن شوم MHP شکایت مرا دریافت کرده است؟

MHP با ارسال یک تاییدیه کتبی دریافت شکایت شما را تایید خواهد کرد.

نتیجه شکایت من چه زمانی مشخص خواهد شد؟

MHP باید طرف مدت 60 روز تقویمی از تاریخ طرح شکایت شما به آن رسیدگی کرده باشد. ممکن است مهلت های زمانی در صورتی که شما درخواست تمدید کرده باشید، یا MHP احساس کنید نیاز به اطلاعات بیشتری داشته و تأخیر به نفع شماست، تا 14 روز تقویمی تمدید شود.

بر سال 2003، برخی از عباراتی که برای تشریح روندهای حل مشکلات MHP بکار برده می شدند

غیری یافتند. لطفاً توجه اشته باشید که دادرسی های عادلانه ایالти نمی توانند در مواردی که شکایت برای آنها کارساز است کمکی به شما بکنند. شما دیگر نمی توانید در هیچ مرحله ای از روند شکایت و درخواست تجدید نظر درخواست دادرسی عادلانه ایالти کنید؛ اما، می توانید در حین روند تجدیدنظر خواهی درخواست دادرسی عادلانه ایالти نمائید.

چگونه بدانم MHP درباره شکایت من تصمیم گیری کرده است؟

هنگامی که تصمیمی در خصوص شکایت شما گرفته شود، MHP موضوع و تصمیم را بطور کتی به شما یا نماینده شما اعلام خواهد کرد. اگر MHP موفق به اطلاع دادن به موقع به شما یا هر یک از طرفین ذینفع نشد، MHP یک اطلاعیه اقدامات برای شما ارسال کرده و حق شما برای درخواست دادرسی عدلانه ایالتی را مطرح خواهد کرد. MHP شما اطلاعیه اقدامات را در تاریخی که مهلت به پایان می رسد در اختیارتان قرار خواهد داد.

آیا مهلتی برای طرح شکایت وجود دارد؟
شما می توانید در هر زمانی که مایل بودید شکایت کنید.

حقوق من چیست؟

شما بعنوان فردی که شایستگی استفاده از مدیکال Medi-Cal را دارید، حق دارید خدمات ویژه پزشکی روانی لازم را از MHP دریافت کنید. شما با استفاده و دسترسی یافتن به این خدمات، حق دارید:



- انتظار رفتاری احترام آمیز با توجه به فردیت و حیثیت و محترمانگی برای خویش داشته باشد.
- اطلاعاتی درباره گزینه های درمانی موجود و روش های دیگر دریافت کنید؛ و این اطلاعات به گونه ای در اختیارتان قرار گیرد که به آسانی بتوانید آنها را درک کنید.
- در تصمیم گیری های مربوط به مراقبت های بهداشتی و سلامتی روانی خویش مشارکت داشته باشید، این شامل حق مخالفت با درمان یا مراقبتی خاص نیز می شود.
- آزاد بودن از قید و بند هر گونه محدودیت یا انزوا که برای مقاصد زورگوئی، انصباط، تنبیه یا انتقام مورد استفاده قرار گرفته و در قانون فدرال استفاده از آنها در بیمارستان ها و مراکز درمانی، یا مراکز روان درمانی خانگی که مدت های کوتاه مانند یک شب را برای درمان در آنها سپری می کنید تعریف شده است.
- درخواست و دریافت یک کپی از سوابق پزشکی، و درخواست اصلاح یا رفع اشتباهات آن.
- دریافت اطلاعات مندرج در این کتابچه درباره خدماتی که توسط MHP پوشش داده می شود، سایر تعهدات MHP و حقوق شما برابر آنچه در اینجا توضیح داده شده است. شما ضمناً حق دارید این اطلاعات و سایر اطلاعات ارائه شده با شما توسط MHP را به شکلی دریافت کنید که درک آنها ساده باشد. به این مفهوم که برای مثال، MHP باید اطلاعات مكتوب خود را به تمامی زبان هایی که حداقل 5 درصد یا 3000 نفر از افراد تحت پوشش مدلیکال Medi-Cal در MHP بخش از آنها استفاده می کنند ترجمه کرده و خدمات ترجمه شفاهی را بطور رایگان برای افرادی که به این زبان ها صحبت می کنند ارائه نماید. این ضمناً بین معنی است که MHP باید مواد و مطالب مختلفی برای افرادی که نیاز های خاص دارند تدارک ببیند، مانند افراد نابینا یا دچار ضعف بینائی یا افرادی که در خواندن مشکل دارند.
- دریافت خدمات ویژه سلامتی و بهداشت روانی از MHP که از نیازمندی های قراردادی آن یا ایالت در زمینه های موجود بودن خدمات، تضمین های خدمات و ظرفیت مناسب، هماهنگی و پیوستگی مراقبت، پوشش و صلاحیت این خدمات پیروی می کنند. MHP می بایست:

 - سرویس دهندگان کافی در استخدام داشته یا با آنها قرارداد کنی داشته باشد تا مطمئن شود که افراد واجد شرایط برای دریافت خدمات ویژه روان درمانی مدلیکال Medi-Cal در زمان مناسب به آنها دسترسی دارند.
 - اگر MHP افرادی برای ارائه خدمات لازم و ضروری پزشکی در بیرون از شبکه برای شما در زمان مناسب در اختیار نداشته باشد، باید این خدمات را به نحو مقتضی پوشش دهد. "سرویس دهندگان از شبکه" به آن گروه از سرویس دهندگان اطلاق می شود که در فهرست سرویس دهندگان MHP قرار ندارند. MHP باید مطمئن شود که شما برای ویزیت شدن توسط این سرویس دهندگان بیرون از شبکه مبلغ اضافه ای نمی پردازید.

- مطمئن شود که سرویس دهنده ها برای ارائه خدمات ویژه روان درمانی مورد توافق جهت پوشش دادن صلاحیت و شایستگی دارند.
- مطمئن شود که خدمات ویژه بهداشت روانی پوشش داده شده توسط MHP از لحاظ کمیت، دوره زمانی و ابعاد برای تامین نیاز های افراد واجد شرایط مדיکال Medi-Cal که باید تحت پوشش قرار داده شوند مناسب است. این شامل مطمئن شدن از این قضیه است که سیستم MHP برای تایید پرداختی ها بر اساس ضرورت پزشکی بوده و از روال هائی برای تضمین عادلانه بودن کاربرد معیار های ضرورت پزشکی استفاده می کند.
- مطمئن شود که سرویس دهنده ها ارزیابی های مناسبی از افرادی که ممکن است این خدمات را دریافت کنند بعمل می آورند و با افراد سرویس گیرنده کار می کنند تا برنامه ای جهت درمان تدوین شود که شامل اهداف درمانی و خدمات ارائه شونده می باشد.
- نظریه دوم را از متخصصان واجد صلاحیت درمانی در شبکه MHP، یا از شخصی خارج از شبکه، بدون هیچ هزینه اضافی برای شما ارائه نماید.
- خدمات ارائه شده را با خدماتی که توسط برنامه های درمانی تحت مدیریت م edi-Cal یا ارائه کننده اصلی مراقبت های شما عرضه می شود هماهنگ نموده ، و در صورت نیاز، و با بهره گیری از روند هماهنگی، مطمئن شود که محرمانگی هر یک از افراد سرویس گیرنده برابر مفاد قوانین فدرال در خصوص محرمانگی اطلاعات پزشکی و درمانی، محفوظ می مانند.
- ارائه دسترسی به موقع به مراقبت، شامل ارائه 24 ساعته، 7 در روز در هفته خدمات، و در زمان هائی که ضرورت شرایط پزشکی ایجاب می کند که یک مورد حاد و اضطراری روانی درمان شده یا حالت بحرانی یا اضطراری روی داده باشد.
- مشارکت در تمامی تلاش های ایالتی برای ارتقا کیفیت ارائه خدمات به روشنی که از لحاظ فرنگی موثر و کارآمد باشد به تمامی اعضاء شامل آنهاست که تسلط زیادی به زبان انگلیسی ندارند و یا از پس زمینه های فرنگی و اقلیتی متمایزی برخوردارند.

MHP شما باید تضمین کند که کیفیت خدماتی که دریافت می کنید به دلیل استفاده ای که از حقوقتان می کنید، دستخوش کوچکترین تغییر نمی شود. برنامه سلامت روانی شما باید با سایر قوانین فدرال و ایالتی مربوطه (مانند: بخش ۱۷ از مصوبه حقوق فردی سال ۱۹۶۴ به اجرا گذاشته شده توسط مقررات CFR 45 بخش ۸۰؛ مصوبه تعییضات سنتی سال ۱۹۷۵ به اجزا گذاشته شده توسط مقررات CFR 45 بخش ۹۱؛ مصوبه توانبخشی سال ۱۹۷۳؛ و بخش های ۱۱ و ۱۱۱ مصوبه امریکائی های دچار ناتوانی) و سایر حقوق شرح داده شده در اینجا مطابقت داشته باشد. شاید شما بر اساس قوانین ایالتی مربوط به درمان های روانی مشمول حقوق بیشتری هم باشید که در این خصوص به شما توصیه می کنیم با وکیل حقوق بیماران بخش خود تماس گرفته (با بخش بهداشت روانی بخش خود که در دفتر تلفن های محلی نام آنها ثبت شده است تماس گرفته و بخواهید که با وکیل حقوق بیماران صحبت کنید) و سوالات مشخص خویش را مطرح سازید.

احکام پیشرفتہ

یک حکم پیشرفتہ چیست؟

شما حق دارید یک حکم پیشرفتہ دریافت نمائید. یک حکم پیشرفتہ دستورالعملی کتبی درباره وضعیت مراقبت های درمانی شما است که تحت پوشش قانون ایالت کالیفرنیا رسماً می یابد. این احکام معمولاً بیانگر مواردی مانند اینکه شما میل دارید مراقبت های درمانی چگونه در اختیارتان قرار گیرند، یا تصمیماتی که مایل هستید اتخاذ شوند هستند، حتی اگر خودتان قادر نباشید از طرف خویش صحبت کنید. شاید شما هم شنیده باشید که از احکام پیشرفتہ عنوان وصیت نامه زنده ها یا وکالت نامه های ماندنی یاد می کنند.



یک حکم پیشرفتہ در قانون ایالت کالیفرنیا به دستورالعمل های شفاهی یا کتبی مراقبت های درمانی یا وکالت نامه ها (منتی کتبی که به کسی اجازه می دهد از طرف شما تصمیم بگیرد) اطلاق می شود. تمامی MHP ها باید سیاست های احکام پیشرفتہ داشته باشند. MHP شما باید توضیحات کتبی مربوط به سیاست های احکام پیشرفتہ MHP و تشریح قوانین ایالتی مربوطه را در اختیار هر فرد بزرگسالی که واحد شرایط مدبکال Medi Cal است و درخواست داشتن آن را نموده قرار دهد. اگر مایل هستید این اطلاعات را درخواست کنید، باید یا شما تلفن رایگان MHP خود که در بخش ابتدائی این کتابچه آورده شده است تماس بگیرید.

یک حکم پیشرفتہ برای این طراحی شده است که افراد بتوانند بر روند درمان و مراقبت خویش کنترل داشته باشند، بخصوص در زمان هایی که خودشان نمی توانند دستورالعمل هایی درباره مراقبت و درمان خویش بد亨ند. این یک سند قانونی است که به افراد اجازه می دهد، قبل از اینکه از اتخاذ تصمیمات درمانی و مراقبتی ناتوان شوند، میل ها و نیاز های خویش را مطرح کنند. این می تواند شامل مواردی مانند پذیرش یا رد درمان های پزشکی خاص، جراحی، یا اتخاذ دیگر انتخاب های مراقبت های درمانی باشد. در ایالت کالیفرنیا، یک حکم پیشرفتہ شامل دو بخش است:

1. تعیین شدن یک نماینده (یک فرد) توسط شما برای تصمیم گیری درباره وضعیت درمانی و مراقبتی شما؛ و
2. دستورالعمل های خاص درمانی و مراقبتی شما

اگر شکایتی درباره نیازمندی ها و مقتضیات احکام پیشرفتہ دارید، می توانید با اداره خدمات درمانی کالیفرنیا، بخش مجوز ها و California Department of Public Health, Licensing and Certification Division, PO Box 997434, MS 3202, Sacramento, California, تماس حاصل نمایید. 95899-7434

چرا ملاحظات فرنگی و دسترسی زبانی بالاهمیت است؟



یک سیستم خدمات روان درمانی با کفایت فرنگی شامل مهارت‌ها، رویه‌ها و سیاست‌هایی است که برای تضمین برآورده شده نیازهای تمامی افراد مرتبط در جامعه ای با ارزش‌ها، اعتقادات و تمایلات مختلف، نژادها، مذهب و زبان‌های گوناگون توین می‌شوند. این سیستم است که کیفیت درمان و مراقبت‌ها را برای تمامی افراد مختلفی که در کالیفرنیا زندگی می‌کنند به ارمغان آورده و درک متقابل و احترام را برای این تقاضات‌ها در اختیارشان می‌گذارد.



MHP بخش شما مسئول ارائه خدمات ویژه روان درمانی واجد کفایت فرنگی و زبانی برای تمامی افراد تحت پوشش خویش است. برای مثال: افرادی که اصلاً به زبان انگلیسی صحبت نمی‌کنند یا مهارت و تسلط ناچیزی بر آن دارند این حق را دارند که خدمات را به زبان دلخواه خودشان دریافت کرده و درخواست مترجم شفاهی بکنند. اگر درخواست مترجم شده باشد، باید مترجم بدون هیچ هزینه‌ای در اختیار آنها قرار گیرد. افرادی که می‌خواهند سرویس دریافت کنند نباید مترجمین خویش را به همراه بیاورند. ترجمه‌های کتبی و مفهومی از حقوق، مزایا و درمان‌ها به زبان دلخواه شما موجود می‌باشد. اطلاعات علاوه بر این به فرمت های دیگری که برای استفاده افرادی که قادر به خواندن نبوده یا دید آنها مشکل دارد تهیه شده است. در بخش ابتدائی این کتابچه روش بدست آوردن این اطلاعات توضیح داده شده است.

MHP بخش شما باید:

- خدمات ویژه روان درمانی ارائه نماید. این خدمات باید به زبان دلخواه شما باشند.

- ارزیابی و درمان هایی که از لحاظ فرنگی مناسب هستند ارائه نماید.

- مجموعه ای از رویکردهای خاص فرنگی برای تامین نیازهای مختلف فرنگی موجود در بخش MHP ارائه کند تا

- سیستمی این و به لحاظ فرنگی پاسخ گو ایجاد شود.

- تلاش خود را برای حذف و کاستن مواعن زبانی بکار ببرد.

- تلاش خود را برای تامین نیازهای خاص فرنگی افراد سرویس گیرنده بکار ببرد.

- ارائه خدمات حساس به دیدگاه‌های مختلف و ویژه فرنگی در خصوص بیماری و سلامتی و

- مد نظر قرار دادن دیدگاه‌های مختلف شما از جهان برای ارائه خدمات ویژه روان درمانی.

- برخوردار بودن از روش آموزش کارکنان MHP و پیمانکاران درباره درک مفهوم زندگی با

- بیماری‌های روانی از نقطه نظر افرادی که از لحاظ روانی بیمار هستند.

- تدارک دیدن یک فهرست از خدمات فرنگی/زبانی قابل ارائه از طریق MHP.

- شما ارائه می‌شوند (مرتب شده بر اساس محل و خدمات ارائه شده).

- ارائه خدمات ترجمه شفاهی رایگان. این برای تمامی زبان‌های غیر انگلیسی مصدق دارد.

- ارائه اطلاعات نوشتاری به زبان‌های استانه، فرمت‌های مختلف، و به روشی مناسب که نیازهای

- خاص فرادی را که، مثلاً دچار ضعف بینایی هستند یا توانایی چنانی در خواندن ندارند، در نظر بگیرد.

- ارائه شماره تلفن‌های رایگان در سطح ملی که در تمام 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته، با قابلیت

- های زبانی شما آماده سرویس دهی بوده و اطلاعاتی درباره چگونگی دسترسی یافتن به خدمات ویژه

- روانی درمانی در اختیارتان قرار می‌دهد. این سرویس شامل خدماتی است که برای رسیدگی فوری و

- اضطراری به وضعیت‌های حاد شما مورد نیاز بوده، و نحوه استفاده از شیوه حل مشکل MHP و

- روند دادرسی عادلانه ایالاتی را در بر می‌گیرد.

- نظرسنجی حداقل سالی بکار از مردم متعلق به اجتماعات فرنگی، قومی و زبانی مقاومت که آیا

- احساس می‌کنند خدماتی مانند افراد عادی دریافت می‌کنند یا خیر.

فرادی که به زبان
نگلیسی صحبت نمی‌کنند
یا تسلط چنانی بر آن
دارند حق دارند خدمات را
به زبان دلخواه خودشان
دریافت کنند و حق دارند
- رخواست مترجم کنند.

خدمات چگونه در اختیارتان قرار می‌گیرند

چگونه می‌توانم خدمات ویژه روان درمانی دریافت کنم؟

اگر احساس می‌کنید به خدمات ویژه روان درمانی احتیاج دارید، می‌توانید با درخواست کردن از MHP ترتیب اینکار را بدهید. شما می‌توانید با شماره تلفن های رایگان MHP که در بخش ابتدائی این کتابچه آورده شده اند تماس بگیرید. بخش ابتدائی این کتابچه و نیز بخش با عنوان "خدمات" در صفحه 9 این کتابچه اطلاعاتی درباره خدمات و چگونگی دریافت آنها از MHP در اختیارتان قرار می‌دهد.

علاوه بر این می‌توانید برای دریافت خدمات ویژه روان درمانی به MHP ارجاع داده شوید. شما موظف به پذیرش ارجاعاتی است که برای خدمات ویژه روان درمانی از سوی پزشکان و سرویس دهندگان اصلی درمانی بر این اساس انجام می‌پذیرد که آنها تصور می‌کنند شما به این خدمات احتیاج داشته و اگر عضو برنامه های Medi-Cal هستید می‌توانید از برنامه خدمات درمانی آنها استفاده کنید.

ارائه کننده برنامه های درمانی مدیریت شده توسط Medi-Cal برای ارجاع دادن معمولاً - بجز در موارد اضطراری - به اجازه شما یا اجازه والدین یا مراقبت کننده های کودکان احتیاج خواهند داشت. سایر افراد و سازمان ها می‌توانند به MHP ارجاع دهند، سازمان های مانند مدارس، اداره های رفاه عمومی بخش ها یا ادارت تامین اجتماعی؛ قیم ها، مراقبت کننده ها و اعضا خانواده؛ و سازمان های مجری قانون.

چگونه ارائه کننده خدمات ویژه روان درمانی مورد احتیاج را پیدا کنم؟

بعضی از MHP ها قبل از اینکه با سرویس دهنده ای تماس بگیرید شما را ملزم به دریافت موافقت و تاییدیه از MHP بخش خودتان می‌دانند. بعضی از MHP ها شمارا به تامین کننده های ارجاع می‌دهند که آمادگی پذیرش شما را دارد. سایر MHP ها به شما اجازه می‌دهند مستقیماً باتامین کننده ها تماس بگیرید.

MHP ممکن است محدودیت هایی برای انتخاب تامین کننده اعمال کند. MHP بخش ما باید فرست می‌انتخاب میان حداقل دو سرویس دهنده را در زمان آغاز خدمات در اختیارتان بگذرد، مگر اینکه MHP دلیل قانون کننده ای برای عدم ارائه این فرصت داشته باشد، مثلًا، فقط یک تامین کننده وجود دارد که خدمات مورد نیاز شما را ارائه می‌کند. MHP شما باید به شما اجازه عرض کردن تامین کننده ها را نیز بدهد. هنگامی که درخواست تعویض سرویس دهنده می‌کنید، MHP باید به شما اجازه انتخاب از میان حداقل دو سرویس دهنده را بدهد، مگر اینکه دلیل قابل قبولی برای انجام ندادن این کار داشته باشد.

بعضی موقع سرویس دهنگان تحت قرارداد با MHP بنا به درخواست خودشان یا MHP از آن خارج می‌شوند. زمانی که چنین می‌شود، MHP باید تلاش خود را بکار ببرد تا ظرف مدت 15 روز از خاتمه قرارداد و پذیرش یا صدور اعلامیه خاتمه، تمامی افراد سرویس گیرنده خدمات ویژه روان درمانی از آن سرویس دهنده را بطور کتبی مطلع سازد.



برای کسب اطلاعات
بیشتر درباره این موضوع
به دایرکتوری سرویس
-هنده که بعد از این بخش
وجود دارد مراجعه کرده،
یا به بخش ابتدائی این
کتابچه بروید تا اطلاعاتی
-برایه ارجاعات و
تاییدهایی MHP خود
بست آورید.

زمانی که یک تامین کننده پیدا کردم، آیا MHP می تواند به تامین کننده در مورد سرویس هائی که دریافت می کنم دستور بدهد؟

بلی، سرویس دهنده شما و MHP در تصمیم گیری برای خدماتی که مورد نیازتان است و بر اساس شرایط ضرورت پژوهشی از طریق MHP و فهرست خدمات تحت پوشش در اختیارتان قرار داده می شود تصمیم گیری می کند (به صفحات 10 و 17 مراجعه کنید). بعضی اوقات MHP کار تصمیم گیری را به شما به تامین کننده تان واگذار می کند. در غیر اینصورت، MHP ممکن است از سرویس دهنده شما بخواهد قبل از ارائه خدمات دلایلی را که بر اساس آنها خدمات مورد نیاز شما را انتخاب کرده است بیان نماید. برای بازبینی این دلایل باید از متخصصان حرفه ای روان درمانی استفاده کند. به این روند بازبینی، روال تایید پرداخت MHP گفته می شود. قوانین ایالتی MHP را ملزم می سازند تا برای خدمات درمانی فشرده روزانه، توان بخشی روزانه، و خدمات رفتار درمانی (TBS) روال های تایید داشته باشد.

روال های تایید MHP باید از مهلت های زمانی خاصی تبعیت کنند. برای یک تایید استاندارد، MHP باید تصمیم خود را ظرف مدت 14 روز تقویمی از درخواست سرویس دهنده اتخاذ کند. اگر شما یا سرویس دهنده شما درخواست کنید یا MHP فکر کند که دریافت اطلاعات بیشتر از سرویس دهنده به نفع شماست، مهلت های زمانی می تواند برای 14 روز دیگر هم تمدید شود. یک مثال از این شرایط می تواند این باشد که MHP تصور می کند می تواند در صورت داشتن اطلاعات بیشتر از سرویس دهنده شما می تواند درخواست تایید شما را قبول کند ولی در غیر اینصورت باید با آن مخالفت نماید. اگر MHP مهلت را تمدید کند، اطلاعیه ای کتبی در این خصوص از MHP دریافت خواهد نمود.

اگر سرویس دهنده یا MHP اساس کننده زندگی، سلامتی یا قابلیت کسب، حفظ و یا بازیابی حداقل 3 بهره وری شما بر اثر مهلت زمانی 14 روزه به خطر می افتد، MHP باید تصمیم خود را ظرف مدت 3 روز اتخاذ کند. اگر شما یا سرویس دهنده شما درخواست کنید و یا اگر MHP تشخیص بدهد که دریافت اطلاعات بیشتر از سرویس دهنده به نفع شما خواهد بود، مهلت زمانی تا 14 روز تقویمی دیگر تمدید خواهد شد.

اگر MHP در مهلت زمانی مورد نیاز برای درخواست های تایید عادی یا فوری اقدام به تصمیم گیری نکند، MHP باید یک اطلاعیه اقدامات برای شما ارسال کرده و در آن از رد شدن درخواست شما خبر داده و به شما بگوید که می توانید درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کنید (به صفحه شماره 26 مراجعه کنید).

شما می توانید از MHP بخواهید اطلاعات بیشتری درباره روال تایید در اختیارتان قرار دهد. برای کسب اطلاع درباره چگونگی این درخواست به بخش ابتدائی این کتابچه مراجعه کنید. اگر با تصمیم MHP درباره روال تایید مخالف هستید، می تواند نزد MHP درخواست تجدید نظر کرده یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی داشته باشید (به صفحه 26 مراجعه کنید).

گر در این کتابچه فهرستی از سرویس دهنده ها وجود داشت، می توانید از MHP بخواهید تا این مهلت را برایتان ارسال کند. کافی با شماره تلفن رایگان MHP که در ابتدای این کتابچه آورده شده است تماس بگیرید.

من از چه تامین کننده هایی استفاده می کند؟

اکثر MHP ها از چهار نوع سرویس دهنده مختلف برای ارائه خدمات ویژه روان درمانی استفاده می کنند.
این شامل گروه های زیر هستند:

سرویس دهنده های مستقل: متخصصان روان پزشکی، مانند پزشک ها، که برای تامین خدمات ویژه روان درمانی با MHP شما قرارداد داشته و دارایی دفتر و/یا مطب هستند.

سرویس دهنده های گروهی: اینها گروه های مشکل از متخصصان روان پزشکی هستند، که بصورت گروهی از متخصصان با MHP بخش شما برای تامین خدمات ویژه روان درمانی در دفتر/مطب دارند.

سرویس دهنده های سازمانی: اینها به کلینیک های روان درمانی؛ سازمان ها یا مجموعه هایی اطلاق می شود که متعلق به MHP بوده یا توسط آن اداره می شوند و قراردادهایی با MHP بخش شما برای ارائه خدمات در دفتر/مطب دارند.

تامین کننده های بیمارستانی: شما ممکن است خدمات یا مراقبت ها را در یک بیمارستان دریافت کنید. این شاید بخشی از درمانی های اضطراری باشد، چون MHP شما خدماتی را که نیاز دارید توسط این گروه تامین می نماید.

اگر به تازگی با MHP آشنا شده اید، فهرست کاملی از سرویس دهنده های MHP بخش شما در ادامه این کتابچه آورده شده و حاوی اطلاعاتی درباره محل آنها، خدمات ویژه روان درمانی که ارائه می کنند، و سایر اطلاعاتی که به شما در دسترسی به خدمات درمانی کمک می کنند، مانند اطلاعاتی که درباره خدمات فرهنگی و زبانی می باشد، با شماره تلفن رایگان MHP که در ابتدای این کتابچه قید شده تماس بگیرید.



پادداشتہا

